بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة مؤتة / الجناح المدني

كلية العلوم التربوية / قسم علم النفس

مستوى الضغط النفسي لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة في الاردن وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية

Psychological Stressors among Governmental Doctors in Jordan and its Relation to Some Demographic Variables

صباح خليل الجرادين

إشراف الدكتور

يوسف أبو حميدان

جامعة مؤتة

٢٠٠١ م

بسم الله الرحمن الرحيم

مستوى الضغط النفسي لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة في الاردن وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية

إعداد
صباح خليل الجرادين
بكالوريوس تمريض / الجامعة الأردنية
١٩٩١م

قدمت هذه الرسالة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم النفس من كلية العلوم التربوية / جامعة مؤتة

تاريخ تقديم الرسالة ٢٠٠١/٤/١٥
تاريخ مناقشة الرسالة ٢٠٠١/٥/٧

لجنة المناقشة

الدكتور يوسف أبو حميدان (مشرفاً)..........................

الدكتور ساري سـواقد (عضواً)..........................

الدكتور رياض وريكـات (عضواً)..........................

الإهداء

إلى من قال سبحانه وتعالى فيهما (رب ارحمهما كمـــا ربيـــاني صغــيرا).

صدق الله العظيم

والى طفلتي "صبا " التي تحملت معي مشـــاق المشـــوار الطويـــل.

والى أخواني وأخواتي الذين شـــجعوني لمتابعـــة دراســـتي.

والى أختي الحبيبة أم محمود وزوجها وأولادها والطفلة ريان.

شكر وتقدير

سبحان الله والحمد له على ما أمدني من قوة وعزيمة لإتمام هذا البحث، كما أتقدم بالشكر والعرفان الى أستاذي الدكتور يوسف أبو حميدان المشرف على هذه الرسالة، الذي زودني بالنصح والإرشاد، وتقديم الملحوظات النيرة لإنجاز هذا العمل، كما أتقدم بالشكر الخاص الى الدكتور ساري سواقد لما قدمه من جهد في التصميم الإحصائي، والى الدكتور رياض وريكات لما قدمه من ملاحظات لها الأثر الكبير في إنجاز هذا البحث، إليهم جميعا الشكر الوفير والامتنان العظيم لتفضلهم في مناقشة هذه الرسالة، كما أتقدم بالشكر الى الدكتور ماهر الدرابيع، والى جميع أساتذتي في كلية العلوم التربوية لما زودوني به من علم ومعرفة خلال سنوات دراستي.

كما اشكر وزير الصحة، ومديري المستشفيات التابعة لوزارة الصحة لما أبدوه من كافة التسهيلات لإتمام هذا البحث، والى الأطباء الشكر لما أبدوه من تعاون أثناء تطبيق هذا العمل. والى جميع الموظفين في كلية العلوم التربوية.

الباحثة

المحتويات

فهرس الجداول

فهرس الملاحق

مستوى الضغط النفسي لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة في الاردن وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية

الملخص

اعداد الطالبة: صباح خليل الجرادين

إشراف الدكتور: يوسف أبو حميدان

هدفت هذه الدراسة الى معرفة مستوى الضغط النفسي لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة في الاردن وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية. وبالتحديد حاولت الدراسة الإجابة على السؤالين التالين.

السؤال الأول: هل يوجد اثر لكل من : الجنس، التصنيف الفني، والخبرة في تقديرات الأطباء لأثر مصادر الضغط النفس؟.

السؤال الثاني: هل يوجد اثر لكل من : الجنس، التصنيف الفني، والخبرة في درجة الضغط النفسي لدى الاطباء؟.

تكون مجتمع الدراسة من (١٣٥٨) طبيبا، تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية الطبقية، وبلغت (٣٤٠) طبيبا وطبيبة، واستخدم في هذه الدراسة : مقياس مصادر الضغط النفسي الذي عربته الباحثة، ومقياس التوتر النفسي الذي أعدته (الزواوي ، ١٩٩٢).

-أظهرت النتائج وجود اثر ذا دلالة احصائية (ح< ٠,٠٥) لمتغيرات الدراسة (الجنس ، التصنيف الفني، والخبرة) في تقدير الأطباء لدرجة مصادر الضغط النفسي.

-كما أظهرت نتائج هذه الدراسة وجود اثر ذا دلالة احصائية (ح< ٠,٠٥) للجنس في تقدير الأطباء لدرجة أبعاد (الوقت، بيئة العمل، الدخل). وان الأطباء الذكور في تقديرهم كانوا اكثر تعرضا لدرجة مصادر الضغط النفس من الطبيبات.

-أظهرت النتائج اثر ذا دلالــــة احصائيـــة (ح< ٠,٠٥) للتصنيــف الفنـي فــي تقديــر الأطباء لدرجة أبعاد (بيئة العمل، الدخــل، المريــض). وان الأطبــاء ذوو التصنيــف طبيــب عــام في تقديرهم كانوا اكثر تعرضا لدرجة مصادر الضغط النفســي مــن الفئــات الأخــرى.

-كما أظهرت النتائج اثــر ذا دلالــة احصائيــة (ح< ٠,٠٥) للخـبرة فــي تقديــر الأطبــاء لدرجة أبعاد (بيئة العمل، الدخــل). وان الأطبــاء الذيــن خبرتــهم (اقــل مــن ٥ ســنوات) فــي تقديرهم كانوا اكثر تعرضا لدرجة مصادر الضغط النفــس مــن المســتويات الأخــرى.

-وأظهرت نتائج هذه الدراسة عدم وجــود اثــر ذا دلالــة احصائيــة (ح< ٠,٠٥) للجنــس في درجة الضغط النفســي،

-كمــا أظــهرت النتــائج اثــر ذا دلالــة احصائيــــة (ح< ٠,٠٥) للتصنيــــف الفنــــي ودرجــات الضغــط النفســي(الفســيولوجية، المعرفيــة، النفســية). وان الأطبــاء ذوو التصنيــف طبيب عام في تقديرهم كانوا اكثر تعرضا لدرجة الضغط النفســي مــن الفئــات الأخــرى.

-كما أظهرت النتائج اثر ذا دلالــة احصائيــة (ح< ٠,٠٥) للخــبرة ودرجــات الضغــط النفسي(الفسيولوجية، المعرفية، النفسية). ان الأطباء الذين خبرتــــهم (اقــل مــن ٥ ســنوات) فــي تقديرهم كانوا اكثر تعرضا لدرجة الضغط النفس مــــن المســتويات الأخــرى.

Psychological Stressors among Governmental Doctors in Jordan and its Relation to Some Demographic Variables

Abstract

Prepared by: Sabah K. AL - Jaradeen

Supervisedd by: Dr. Yousef Abo Hamedan

The purpose of this study was to identify the level of psychological Stress among physicians employed in Ministry health hospitals in Jordan. The study tried to answer the following questions:

-Is there any significant effect (P< .05) of (sex, vocational classification & experience) on the estimate of influence of physiological Stress sources. ?

-Is there any significant effect (P< .05) of (sex, vocational classification & experience) on the degree of physiological Stress source ?.

The study population was (1360) physicians Survey of study chosen randomly of physician from the total population of a study,

The result of the study showed significant effects of (sex, vocational classification & experience) on the estimate of influence of physiological Stress sources.

Result showed significant effect (P< .05) for sex on the parts of physiological Stress sources (time, environment work, income) & male physician effect more than female physician.

Result showed significant effect (P< .05) for vocational classification the parts of physiological Stress sources (time, environment work, income) & general physician effect more than other physicians.

Result showed significant effect (P< .05) for experience on the parts of physiological Stress sources (environment work, income). & physician with less experiences effect more than physician with other experiences

- Result showed no significant effect (P< .05) for sex on the degree of physiological Stress .

Result showed significant effect (P< .05) for vocational classification on the degree of psychological stress (physiological , cognitive, psychological), & general physician effect more than other physicians.

Result showed significant effect (P< .05) for experience on the degree of physiological Stress . (physiological , cognitive, psychological), & physician with less experiences effect more than physician with other experiences

بسم الله الرحمن الرحيم

الفصل الأول

الخلفية النظرية

المقدمة :

يتعرض الأفراد في مراحل حياتهم المختلفة الى عوامل تؤدي الى الضغط النفسي نتيجة للظروف البيئة المحيطة بهم، ويختلف تأثيره بدرجات متفاوتة حسب طبيعة الافراد وكيفية الاستجابة للمواقف المسببة لهذا الضغط، ومهنة الطب من المهن التي يعاني أصحابها من الضغط النفسي داخل بيئة العمل (Beare & Myers, 1994).

ويعد شيلي (Selye) أول من اهتم بدراسة الضغط النفسي، إذ يرى "أن لدى معظم الافراد ردود فعل للضغوط تتمثل في ظهور استجابات غير نوعية" والتي تؤدي بدورها الى ظهور أعراض جسمية وانفعالية لدى الافراد كالجهد والألم والقلق والكبت والإحباط (Allen, 1983). وأن خلو المرء من الضغط النفسي يعني الموت بالنسبة له. كما أن استمرار تعرض الأفراد لهذا الضغط، وما يترتب عليه من تأثيرات سلبية على حياتهم، كالاختلاف في النواحي السلوكية والاجتماعية والفسيولوجية ، تؤدي إلى اعتلال صحة الفرد النفسية والجسدية (Selye, 1976).

وتشير الدراسات والأبحاث الى ان المتغيرات الديمغرافية الجنس، والتصنيف الفني، وعدد سنوات الخبرة تؤثر في درجات الضغط النفسي لدى الأطباء العاملين في المستشفيات، جروس (Gros, 1997)، وكوبر، وكوبر ، وويكر (Cooper, Cooper & Eaker, 1988) ، في حين تهدف هذه الدراسة الى معرفة مستوى الضغط النفسي لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة في الاردن وعلاقتها ببعض

المتغيرات الديمغرافيــة.

يتعرض العاملون في مختلــف أعمالــهم اليوميــة إلــى درجـات متفاوتــة مــن الضغــوط النفسية بســبب بعــض العوامــل المتعلقــة بــالعمل، إذ يشــعرون بــأن عطــاءهم تجــاوز حــدود الاحتمــال،ممــا ينتــج عنــه ضغــوط نفسـية، ومــن هــذه العوامــل أولا: العــــبء الكمـــي (Quantitative Overload) والذي يســبب نقــص فــي تقديــر الــذات، وانخفــاض الدافعيــة، وثانيا: العبء الكيفي (Qualitative Overload) ويظهر مـــن خـلال التبـاين فــي فــهم، وإدراك الفــرد للمتطلبــات والمــهام، وثالثــا: عــدم السـيطرة (Lack of Control) وترتبــط بطريقــة وأسلوب سير العمل، ورابعا: قلة الدعــم الاجتمــاعي (Lack of Social Support) ينتــج عنــه خلل في عملية التفاعل بين الفرد وبيئــة العمــل (Levi, 1984). ٥٤٩٦٧٦.

ويفسر الضغط النفسي من خلال عنــاصره الثــــلاث وهــي: أولا: التغــير فــي أحــداث الحياة نتيجة للظروف البيئية المحيطــة بــالأفراد ذات المتطلبــات التــي تفــوق قدراتــه وإمكانياتــه في التعامل معه، وثانيا: فهم وإدراك الفرد للمواقف الضاغطـــة، ثالثــا : تشــير إلــى ردود الفعـل الداخلية من قبل الافــــراد لــهذا الضغــط بطريقــة إيجابيــة أو ســلبية (Rahe, 1977). وغالبا ما يرتبط الضغط النفسي بالأفعال والآثار الســــالبة، فــي حيــن يمكــن أن يرتبــط بالأفعــال والآثار الايجابية للفرد، فجلوس الطالب لامتحـــان هــام يمكــن أن يكــون وضعــا ضاغطــا علــى الفرد بغض النظر عن نجاحــه أو رســوبه (شــنايدر، ١٩٨٨).

ولكي يدرك الفرد بأن المواقف التي يمر بها مــهددة لحياتــه وتثــير فيــه القلــق والخــوف، فلا بد من توفر العناصر الأساسية للحكـــم علــى أن هــذه المواقــف ضاغطــة وهــي (١): تــأثير الحدث على الفــرد، وتعــبر عــن قــدرة الفــرد فــي التغلــب أو التعــايش مــع هــذه المواقــف الضاغطة. (٢): وقت حدوث الضغط: وهي فـــترة تعــرض الفــرد للمواقــف الضاغطــة بحيــث تشكل تهديدا حقيقيا له أو على أنه مجرد حــدث يشــد الانتبــاه. (٣): نــوع وكميــة التغــير الــذي يحدثه الضغط: على انها مجموعة المواقف التي يتعــرض لــها الفــرد وتســبب تــأثيرات ســالبة

على الناحية السلوكية للفرد. (٤): عدد وتراكم الأحداث: وتعبر عن مقدار ما يتعرض له الفرد من مواقف كبيرة أو صغيرة ضاغطة تسبب أعراض نفسية وجسدية للفرد (Hueskeotter & Marilyn, 1991)

وتشير مؤسسة الصحة الأمريكية إلى إن ما نسبته (٧٥%-٩٥%) من مجموعة مراجعين العيادات الطبية يعانون من الضغوط، حيث قدرت التكلفة العلاجية(٢٠٠ - ٣٠٠) بليون دولار سنويا (Grimsely, 1999).

مفهوم الضغط النفسي:

إذا نظرنا إلى مفهوم الضغط النفسي (Psychological Stress) فنجد انه أستخدم في القرن السابع عشر بمعنى الشدة والمحنة والحزن والبلاء، وفي القرن الثامن عشر والتاسع عشر استخدم كمرادف لمعنى القوة والإحباط (Marshell & Cooper, 1979)، بينما في العصر الحاضر أصبح يشير لدى كثير من العلماء إلى الصراع والدفاع وبعض الانفعالات كالغضب والخوف (Lazarus, 1966)، والفشل والتهديد والأذى (Monta & Lazarus, 1985).

ولقد وجدت صعوبة في تعريف مفهوم الضغوط النفسية بالرغم من شيوعها بسبب لجوء العلماء إلى تعريفه بأساليب تبعا للاتجاه النظري الذي ينطلقون منه، فمنهم من ركز على الجانب الفسيولوجي، وعرفها على أنها الاستجابة الجسمية للمثيرات البيئية، في حين ركز البعض الأخر على أنها فهم وإدراك للمواقف البيئية المسببة للضغوط (Davis, Fruchling & Oldham, 1989).

وينظر شيلي (Sleye) .إلى مصطلح الضغط النفسي على أنه الاستجابة الفسيولوجية المرتبطة بعملية التكيف (أعراض التكيف العام) (General Adaptation Syndrom) فالظروف الخارجية والداخلية تقوم بحث الجسم لبذل مجهودا من أجل التكيف،

محدثة أنماط من الاستجابات غير النوعية المفرحة أو المحزنة والتي ربما تؤدي إلى خلل في نظام توازن الجسم (Sleye, 1976).

ويعرف براليير (Brallier) الضغط النفسي على أنه نوع من الأحداث التي تولد التوتر عندما تكون المهام أو المتطلبات المطلوبة من الفرد القيام بها أكبر من طاقاته وقدراته وكفاءته الذاتية ينتج عنها فقدان لأشياء قيمه عند الفرد (Brallier, 1982).

أما ابلبوم (Appelbaum) فيعرف الضغط النفسي على أنه الجهد والتعب النفسي والجسدي لأحداث الحياة، ينتج عنها تأثيرات سالبه تؤدي إلى نقص في قدرة الفرد في مواجهة التحديات والصعوبات التي تعترضه، تتضمن شعور الفرد بالإحباط، والغضب (Appelbaum, 1981).

في حين عرف كوبر واخرون (Cooper , et al) الضغط النفسى على انه أية قوى تؤثر على عملية التوازن بين العوامل الجسدية، والنفسية، تتضمن شعور الفرد بالتوتر (Cooper,et al, 1988).

وتعرف ليفي (Levi) الضغط النفسي على أنه نقص في عملية التوافق بين حاجات وقدرات الفرد الذاتية وما تقتضيه مهام ومتطلبات البيئة (Levi,1984).

أما كنزي فيرى الضغط النفسي على أنه استجابة الجسم للمتغيرات الخارجية والداخلية، الإيجابية والسلبية، إذ تعتبر جزء هام في حياة الفرد، وإنها تمده بالطاقة والدافعية (LongFord, 1987).

ويعرف كوكس (Cox) الضغط النفسي على أنه عملية التفاعل بين الفرد والمواقف الضاغطة وحاجة الفرد لإشباع ومواجهة الأحداث والاضطرابات التي يمر بها، والتي تسبب له نوع من التغيرات السلوكية والجسمية، ينتج عنها اعتلال في صحة الفرد (Cox, 1988).

مرحلة الإنهاك: (Exhaustion Stage) في هذه المرحلة يتعرض الفرد لمستوى عال من الضغط الشديد للمواقف الضاغطة، إذ تنخفض قدرة تحمل الفرد على التكيف مع هذه المواقف، بحيث تسبب شعور الفرد بالإعياء والانهيار، بينما إذا كانت مقاومة الفرد الطويلة والمستمرة لهذه التهديدات لم تنجح فإن هذا سوف يؤثر على عملية تكيف الفرد ويؤدي أخيرا إلى الأمراض (Paqual etal, 1985).

أسباب الضغط النفسي:

الأسباب التي تؤدي الى الضغط النفسي كثيرة منها الأمراض، والازدحام والضوضاء، وضعف العلاقات الشخصية والاجتماعية (Campbel, Singer & Schofied, 1983)، وتغيرات حالات الجو مثل حرارة الشمس في الصيف، وبرد الشتاء، وضيق المكاتب، وملوثات البيئة كالدخان من المركبات، والمصانع، (Charlesworth & Nathan, 1982) ، وولادة فرد جديد في الأسرة، وموت أحد أفراد الأسرة، أو الأصدقاء (شنايدر، ١٩٨٨)، وكثرة المهام الواقعة على الفرد، واستمرار تغير المسؤولين، وتغير التعليمات، وقوانين المؤسسة، وانعدام الديموقراطية (Viki, 1983) ، وضعف الإضاءة، وعدم التهوية، والبيئة المعزولة، ونقص الإيرادات، وزيادة المصاريف، والطلاق، والتغير المستمر في نظام الورديات (Patel, 1991)، والدوام أثناء العطل الرسمية، والإزعاج، والأصوات المزعجة الصادرة عن استخدام الأدوات والأجهزة، والتعامل مع الحالات الخطيرة، والطارئة (Paqual, et al, 1985) . ونقص الدعم الشخصي في بيئة العمل، وصراع الدور في العمل والبيت، والخلافات بين الأطباء والممرضات، والخلافات مع المريض، والإدارة، وموقع العمل، وساعات العمل الطويلة، وروتين العمل الممل، والزوار، والقائد، وشح موارد العمل البيئية، وعبء العمل، وغموض الدور (Avison & Gotlib, 1994).

أنواع الضغط النفسي : ويصنف تشارلسورث ، ونثان (Charlesworth & Nathan, 1982) الضغط النفسي الى:

الضغط العاطفي: Emotional Stress ويمثـل المخـاوف والقلـق والانزعـاج والاضطـراب مثل القلق على الأطفال أو التقدم لامتحان ، والــزواج، ومشـاكل الطـلاق.

الضغط الاجتماعي: Social Stress ويمثل العلاقة بيـن الفـرد والمجتمـع مثـل اخـذ المواعيـد ، وطريقة التعبير عن الغضب، وحضـور الحفـلات ، والمؤتمـرات، والانعزاليـة.

ضغط التغيير: Chang Stress وهـو التغيـر المتسـارع فـي أحـداث الحيـاة ، إذ أن بعـض الأفراد يتحملون هذه التغيرات، في حين نجد البعض الأخـر يعتبـر هـذا التغيـر مصـدر إزعـاج وضجر له وتشـمل (التقـدم التكنولوجـي، التنقـلات مـن منطقـة إلـى أخـرى، فقـدان الدعـم الاجتماعي، التغير الذي يحدث في بنية التنظيم، التغير الذي يطـرأ فـي العـادات والتقـاليد).

الضغـط الكيميـائي: Chemical Stress و ينتـج عـن تنـاول الكحـول ، والتدخيـن ، والتعرض للمبيـدات الحشـرية المسـتخدمة فـي الزراعـة، واسـتخدام المـواد الكيماويـة فـي المختـبرات.

ضغط العمل: Work Stress ويعرف علـى أنـه التوتـر والجـهد الـذي يتعـرض لـه الفـرد خلال فترة العمل، ويكون عادة ما بين السـاعة التاسـعة والخامسـة مسـاءا، وقـد رتبـت المـهن حسب أهميتها بالنسبة للضغوط بحيث كانت المواقع التـي يكـون فيـها العمـل مجـهدا جـدا، ثـم السكرتارية، والمختبرات، والمزارعين، والإداريين، وأشارت مؤسسـة الصحـة العالميـة الـى مـا نسبته ٥٠% من المثيرات للضغوط النفسية ترتبـط بـالعمل.

ضغط القرار: Decision Stress ويكون أكثر صعوبة فـي بدايـة ونهايـة العمـل، إذ تعتمـد على قدرة الفرد في التنبؤ لنتائج التفاعل في إيجاد البدائل وفـي توفـير الوقـت.

الضغط الملازم: Commuting Stress و ينتج عن عمل بعض الافراد بشكل متواصل ولفترات طويلة، مثل سائقي الشاحنات، والمركبات.

ضغط المخاوف (الرهاب): Phobic Stress يتملك بعض الإفراد الاضطراب والانزعاج من الحيوانات والأماكن والمواقع والأشياء، في حين أن استمرار وزيادة مخاوف الإفراد من هذه المواقف تسمى ضغوط إرهابية مثل مخاوف الأطفال من المدرسة أو إلقاء محاضرة أمام عدد كبير من الجمهور أو الخوف من الماء والأماكن العالية والمظلمة وبيئة العمل.

الضغط الجسدي: Physical Stress ويعتمد على مقدار التغير في صحة الفرد الجسدية، إذ تمثل شعور الفرد بالتوتر عندما يقوم بإجهاد نفسه جسديا، مثل الفشل في اخذ مقدار كافي من النوم، أو من الغذاء، أو المعاناة من الألام، أو العمل لفترة ثمان ساعات متواصلة دون اخذ فترة استراحة قصير، وتعتبر الدورة الشهرية والحمل من مسببات الضغوط النفسية عند المرأة.

ضغط المرض : Disease Stress ويرتبط بأنواع الاستجابات طويلة المدى، وتشمل الأمراض المزمنة، والوراثية، مثل (أمراض القلب، والسكري، والقرحة، وتضخم الغدة الدرقية).

ضغط الألم Pain Stress: ويتمثل بالألم المتعلق ببعض الأمراض، والحوادث، والجراح المزمنة، والأم المفاصل المزمنة.

الضغط البيئي: Environmental Stress ويمثل الأشياء المحيطة بالفرد ولا يستطيع أن يتجنبها، مثل المكاتب المزدحمة، الأصوات الصادرة عن الآلات الكاتبة، شمس الصيف، وبرد الشتاء، الغرف المليئة بالدخان، والبيئة المعزولة التي تودي إلى إحساس الفرد بالحرمان، والهلوسة.

أنواع الاستجابات:

استجابات قصيرة المدى: وهي الاستجابات للتغيرات السلوكية والجسدية التي يتعرض لها الأفراد في معظم الأوقات، حيث يكون الأفراد على درجة من الوعي وفي الوقت المناسب لكيفية تأثير الضغوط عليهم مثل(تضخم الحنجرة، ثقل في الصدر، ارتفاع النبض، ألم في الرقبة، توتر في عضلات الكتفين، وزيادة العرق). استجابات طويلة المدى: ان استمرار تأثير الضغوط لفترات طويلة، فان التحذيرات للاستجابات قصيرة المدى تصبح استجابات مهمة للضغوط، تؤدي الى ظهور تغيرات في شعور وتفاعل الفرد لهذه المواقف، مثل الكبت، والانسحاب، والصعوبة في التركيز، والتخيلات، وزيادة أو نقص الوزن، إذ يشعر الفرد بأنه عديم القيمة، وغير ملائم، ومرفوض (Charlesworth & Nathan, 1982) .

ويشير لازاروس ولونر إلى أن الاستجابات للضغوط النفسية تتمثل في : الاستجابات الفسيولوجية: (Physiological Responses) وهي دلائل ومؤشرات لعملية التفاعل مع المواقف الضاغطة والطارئة، في حين تقوم الغدة الكظرية بإفراز مجموعة من الهرمونات بمستوى عالي، تسبب ارتفاع في درجة حرارة الجسم، وتسارع في عملية التنفس، وارتفاع في ضغط الدم، وزيادة في نبض القلب. الاستجابات السلوكية (الحركية، والانفعالية): (Behavioral Responses) وتؤثر المواقف الضاغطة على الفرد من خلال ظهور انفعالات سلوكية مثل الخوف والقلق والشعور بالذنب والاكتئاب والرجفة واللعثمة وكذلك أيضا زيادة التقلصات العضلية. الاستجابات المعرفية: (Cognitive Responses) هناك دراسات أكدت على أن الضغوط النفسية لها تأثير على التفكير، والإدراك الحسي، والمهارات الحركية والإدراكية، وكذلك في إضعاف أو تسهيل قدرة الفرد على أداء المهارات المهنية، والأدائيه (Lazarus & Launier, 1978).

أعراض الضغط النفسي:

ومن أعراض الضغط النفسي لدى الفرد الأعراض الفسيولوجية:(Physiological Effects) وتتضمن ارتفاع ضغط الدم، وزيادة إفراز هرمون الأدرينالين، وتصلب الشرايين، والصدمة القلبية، وارتفاع نسبة الكوليسترول، واضطرابات الأمعاء، والأم الرأس، وحكه في الجلد، وخفقان القلب (Appelbaum, 1981) . الأعراض النفسية: (Psychological Effects) وتتضمن الإحباط، والتوتر، وفقدان احترام الذات، ونقص الثقة، والكبت، والانطواء الذاتي، والعدوانية، والعناء، والغضب (Hueskcotter & Marilyn, 1991). الأعراض الاجتماعية: (Social Effects) وتتضمن إنهاء في العلاقات الاجتماعية، وفشل في طريقة التعامل مع الآخرين والزملاء، وانعدام القدرة في قبول وتحمل المسؤولية، وترك العمل ،وتكرار التغيب ،والعزلة، والانسحاب . (Lachman, 1983)

وللضغط النفسي تأثير على تقدير الذات، إذ وجدت علاقة ارتباطية بين الضغوط النفسية وتقدير الذات، فالزيادة في الضغط النفسي يؤدي إلى انخفاض في تقدير الذات (Maclean, 1979)، ويؤدي الضغط النفسي إلى حالات من الإحباط الشديد، تتضمن ظهور سلوكيات عدوانية تجاه الأفراد، والأشياء مثل الاعتداء، والشتم، وتخريب كل ما يحيط به (عسكر، ١٩٨٨)، والتعب، والتوتر، والعناء (Appelbaum, 1981) ، ويؤثر الضغط النفسي على مركز السيطرة، فقد وجدت أن الزيادة في ضغط العمل يؤدي إلى نقص في مركز السيطرة .(Hamid & Chan, 1998)

شخصية ومعتقدات الفرد:

تلعب الفروق الفردية دورا هاما بين الأفراد في خصائص الشخصية والظروف البيئية المحيطة بهم في ردود الفعل الفسيولوجية في الاستجابة للضغط النفسي، حيث

كشفت الأبحاث المتعلقة بـــالمرضى المصـــابين بـــأمراض القلـــب، والمرتبطـــة بمـــرض الشـــريان التاجي، بأنهم أكثر قابليه للإصابة بـــالأمراض الناتجـــة عـــن المواقـــف الضاغطـــة، والـــذي أطلـــق على هـــذا النمـــوذج مـــن الشـــخصية، نمـــط الســـلوك (A)، حيـــث تمـــيز الأفـــراد بعـــدد مـــن الخصائص، كزيادة الطموح، الحدة في القيادة، الالـــتزام بإنجـــاز اكـــبر عـــدد ممكـــن مـــن المـــهام بوقت قصير، وزيادة الدافعية، في حين ينشغلون في إنجـــاز أعمالـــهم بـــدون الشـــعور بالجـــهد، أو التعب، بينما النموذج الآخر من الشخصية والـــذي أطلـــق عليـــه نمـــط الســـلوك (B)، إذ يتصـــف أفرادها بأنهم اكثر هدوءا واســـترخاء فـــي تحمـــل المســـؤولية ومهامـــها، وأكـــثر واقعيـــة، وثقـــه بالنفس، في حين يتواصلون في أعمالهم بشكل ممتـــع ولا يعـــانون مـــن الصـــراع مـــع الوقـــت، أو الزمـــلاء (Patel, 1991).

الحماية والتدخل العلاجي:

هناك مجموعة من الحلول للحماية، والتخفيف مـــن حـــدة الضغـــط النفســـي لـــدى الأفـــراد، تتضمن ممارسة الألعاب الرياضية، كـــالركض، والســـباحة، والمشـــي، ولعـــب التنـــس، والجولـــف، وممارسة بعض التمارين مثـــل تدليـــك عضـــلات الكتفيـــن، والرقبـــة، والتنفـــس العميـــق، وكذلـــك أيضـــا قـــراءة الكتـــب والمجـــلات الممتعـــة، والذهـــاب إلـــى نزهـــات ورحـــلات مـــع الأســـرة، والأصدقاء، وتبادل الأراء الشيقة والممتعـــة مـــع الزمـــلاء، وخلـــق روح الدعابـــة أثنـــاء العمـــل، ومشاهدة برامج تلفزيونية شيقة، والذهاب إلى عشـــاء فـــي مطعـــم هـــادي .(Patel, 1991)

وتتلخص الحماية والتدخل العلاجي بمـــا يلـــي أولا: ســـرعة فـــهم ووعـــي وإدراك الفـــرد للضغوط النفسية، وما تحدثه من تـــأثيرات ســـالبة علـــى صحتـــهم النفســـية، ثانيـــا: حـــث وإثـــارة المهارات التعليمية في التقليل من هذه الضغـــوط (Sharpley, 1996).

الضغط النفسي عند الأطباء:

و يعاني الأطباء من سوء في العلاقات، والخلافات بين الأخصائيين والزملاء، والكوادر الطبية الأخرى (فوزي، ١٩٨٢) . والصعوبة في اتخاذ القرار والصراع النفسي أثناء تشخيصه لحالة المريض وطريقة إعطاء العلاج، وكيفية إخبار المريض عن حالته الصحية خاصة إذا كانت غير مشجعة، وإن الأمل في شفائه يكاد يكون في حكم المستحيل (الجبالي، ١٩٩٩). وتعتبر الموارد الاقتصادية، والعوامل النفسية، والأخلاقية هي من مسببات الضغوط النفسية (هامورجيه، ١٩٨٨). والنقص في حرية العمل، والثقة، والاطمئنان، والاستقلالية هي أيضا من مسببات الضغط النفسي (عمران، ١٩٩٢). حيث لوحظ في أن الأطباء يصابون بالقرحة المعدية، والذبحة الصدرية، وارتفاع ضغط الدم أكثر من أصحاب المهن الأخرى (الجلبي، ١٩٨٨)، ويؤثر الضغط النفسي على الأطباء من خلال ظهور حالات من القلق، وزيادة خفقان القلب، والآم في الرأس (Bickerton, 1979).

مشكلة الدراسة :

نتيجة لانتشار الضغط النفسي انتشارا واسعا في مختلف المهن الطبية، وما يعانيه الأطباء ونتيجة تعرض الأطباء لاثار الضغط النفسي ادى الى نقص في الأداء، والإنتاجية، والى اعتلال في الصحة النفسية والجسدية، وعدم الرضا الوظيفي، وترك العمل (كوهين وواد وودوار) (Cohen, Wade & Woodward, 1990) ومن خلال طبيعة عملي الذي أقوم به داخل المستشفيات، وملاحظتي الشخصية، وشعوري الى زيادة التوتر، وسوء في العلاقات بين الطبيب والكوادر الطبية المختلفة، وصعوبة التفاهم مع الأطباء ، وقد أوصت الدراسات والأبحاث السابقة الى دراسة اثر الضغط النفسي لدى الأطباء، والتركيز على دراسة مصادر الضغط النفسي لدى الطبيبات ، ومن مطالعاتي الشخصية لم أجد أية دراسات في الأدب العربي تشير او تتعلق بدراسة الضغط النفسي لدى الأطباء. وبالتحديد

فان هذه الدراسة تحاول الإجابة عن السؤالين التاليين:

أولا: هل يوجد اثر لكل من : (الجنس، التصنيف الفني، وعدد سنوات الخبرة) في تقديرات الأطباء لأثر مصادر الضغط النفسي عليهم؟.

٢-هل يوجد أثر لكل من: (الجنس،التصنيف الفني، وعدد سنوات الخبرة) في درجة الضغط النفسي لدى الأطباء ؟.

فرضيات الدراسة:

تحاول هذه الدراسة اختبار صحة الفرضيات التالية:

١-لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية (∝ <٠,٠٥) لكل من : (الجنس، التصنيف الفني، وعدد سنوات الخبرة) في تقديرات الأطباء لتأثير مصادر الضغط النفسي عليهم.

٢-لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية (∝ <٠,٠٥) لكل من : (الجنس،التصنيف الفني، وعدد سنوات الخبرة) في درجة الضغط النفسي لدى الأطباء .

أهمية الدراسة:

تتركز أهمية هذه الدراسة في معرفة مستوى الضغط النفسي لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة في الاردن وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية، فقد أوصى الباحثين أرتينز، وبوست (Arnetz & Post, 1997, 1997) إلى إجراء مزيد من الدراسات وألا بحاث للضغط النفسي لدى الأطباء العاملين داخل المستشفيات، وأوصى جروس (Gros, 1997) إلى إجراء العديد من الأبحاث المتعلقة بمصادر الضغط النفسي لدى الطبيبات.

كما ان هذه الدراسة تعد حديثة كونها تحدثت عن مستوى الضغط النفسي لدى الأطباء العاملين في العاملين في مستشفيات وزارة الصحة في الاردن، إضافة الى توضح اثر متغيرات الدراسة (الجنس، التصنيف الفني، عدد سنوات الخبرة) في تقدير الأطباء لأثر الضغط النفسي، ودرجة الضغط النفسي عليهم.

كما يتوقع ان توجه نتائج هذه الدراسة اهتمام المؤولين في وزارة الصحة في إيجاد الحلول من التخفيف من اثر ودرجة الضغط النفسي عليهم، لتحسين الصحة النفسية، والجسدية لهم.

التعريفات الإجرائية:

الضغط النفسي:

يقاس الضغط النفسي في هذه الدراسة بالدرجات التي يحصل عليها الطبيب نتيجة لاستجابته لفقرات مقياس مصادر الضغط النفسي الذي أعده كوبر و آخرون (cooper, et al, 1987) وعربته الباحثة، والاستجابة لفقرات مقياس التوتر النفسي الذي عربته (الزواوي ، ١٩٩٢) .

التصنيف الفني:

هي الدرجة أو اللقب الذي يمنح للطبيب، بعد أن يبدأ بممارسة مهنته كطبيب، تتضمن خضوعه للقوانين التي تستند إليها نقابة الأطباء، والمجلس الطبي الأردني، وصنف الأطباء في هذه الدراسة الى ثلاث مستويات هي (الطبيب العام ، الطبيب المقيم، الطبيب الأخصائي).

الطبيب العام(الامتياز):

هو الطبيب الذي أنهى دراسة لا تقل عن ست سنوات أو ما يعادلها من كلية الطب من جامعه معترف بها، إذ يقوم بممارسة مهنته كطبيب بموافقة من نقابة الأطباء، بينما لا يسمح له بإجراء أية عمليات جراحية مطلقا، وهو غير متخصص.

الطبيب المقيم:

هو الطبيب الذي يمارس مهنته كطبيب تحت الإشراف والتدريب داخل المستشفيات، وبأحد أنواع التخصصات الطبية لمدة لا تقل عن أربع سنوات تدريب ، في حين يسمح له بمعالجة المرضى، وإجراء العمليات الجراحية تحت إشراف من الطبيب المختص.

الطبيب الأخصائي:

هو الطبيب الذي أنهى مدة التدريب في أحد أنواع التخصصات الطبية داخل المستشفيات، وحصل على شهادة البورد الأردني، أو ما يعادلها من الشهادات المعترف بها، في حين يسمح له بمزاولة مهنته كطبيب في المستشفيات أو العيادات الخاصة.

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

لقد شغل موضوع الضغط النفسي اهتمام الباحثين والمنظرين في العالم لما له من تأثيرات سلبية على صحة الفرد النفسية، والجسدية، إذ ظهرت بحوث ودراسات عالمية عالجت الموضوع من زوايا مختلفة لدى الأطباء، في حين لم يجد الباحث أية دراسات أو بحوث عربية أو أردنية تحدثت عن الضغوط النفسية عند الأطباء،أما بالنسبة للضغط النفسي والرضا الوظيفي لدى الممرضات فهناك عدة أبحاث تحدثت عن الضغط النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات المختلفة في مواقع مختلفة في الأردن. وفيما يلي عرض لبعض هذه الدراسات والأبحاث مصنفة كما يلي:

أولا: الدراسات التي تناولت مصادر الضغط النفسي.

ثانيا: الدراسات التي تناولت الضغط النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات الأخرى

الدراسات التي تناولت مصادر الضغط النفسي.

هدف جروس(Gross, 1997) بدراسته الى مقارنة مصادر الضغط النفسي لدى الأطباء في مناطق ثلاث هي: الولايات المتحدة الأمريكية، وكندا، وبريطانيا، وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية، المتغيرات المستقلة (الترقيات، الحوافز، والسلطة، والمردود المادي والمعنوي، والجنس) ، اختلفت نتائج الدراسة في تقدير الأطباء لتأثر مصادر الضغط النفسي في المناطق الثلاث، حيث اشارت بعضها الى وجود اثر ذا دلالة احصائية

للمتغيرات المستقلة ومصادر الضغط النفسي، وفسرت نتائج هذه الدراسة وجود هذا الاختلاف في النتائج يعود الى أولا: الاختلاف في استخدام التحليل الإحصائي، ثانيا: استخدام الفقرات المفتوحة، فقد وجد ان الأبحاث والدراسات السابقة ركزت على دراسة الضغط النفسي بشكل عام عند الأطباء (الذكور)، لذا أوصى الباحث إلى إجراء دراسات أولية وتمهيدية لمعرفة اثر الضغط النفسي لدى الطبيبات.

قام كل من ادمس وروكس ووايس وزانج وروسنثال (Adams, Roxs, Wiess, Zhang & Rosenthal, 1998) بدرسة الضغط النفسي لدى الأطباء وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية، طبقت هذه الدراسة في شيكاغو في المركز الطبي التعليمي على الأطباء العاملين في جناح الطوارئ والأطباء في باقي أجنحة المستشفى، تكونت العينة من (١٢) طبيبا، وكان عدد الأطباء الذكور (٦) بنسبة (٦٧%) ، بينما كان عدد الطبيبات (٤)، بنسبة (٣٣%)، وتراوح متوسط العمر (٢٨ – ٤٠) سنة، اشتملت المتغيرات المستقلة على (الجنس، العمر، مكان العمل، فترة العمل)، هدفت الدراسة الى معرفة درجة الضغط النفسي من خلال التغيرات الفسيولوجية التي تحدث عند الأطباء في قياس التغيرات في ارتفاع ضغط الدم، ونبض القلب لمدة (٢٤) ساعة متواصلة، وقام المشاركون بحمل جهاز متنقل لقياس الذبذبات فى ضغط الدم، ونبض قلب من الساعة الثالثة ظهرا من يوم المراقبة أي قبل بدء الوردية بـ (٨) ساعات إلى الساعة الثالثة ظهرا من اليوم التالي، أي بعد انتهاء الوردية الثالثة بـ (٨) ساعات، استخدمت تحليل التباين الثنائي، وأظهرت نتائج الدراسة إلى وجود اثر ذا دلالة احصائية ($\propto$ <٠,٠٥) لموقع العمل فى درجة الضغط النفسي (الاعراض الفسيولوجية ارتفاع ضغط الدم ، ونبض القلب) لدى الأطباء في جناح الطوارئ مقارنة مع الأطباء في الأجنحة الأخرى، وكذلك أيضا إلى وجود اثر ذا دلالة

احصائية (∝ >٠,٠٥) لفترة العمل في درجة الضغط النفسي الاعراض الفسيولوجية(ارتفاع ضغط الدم، ونبض القلب) لدى الأطباء في جناح الطوارئ مقارنة مع الأطباء في الأجنحة الأخرى، وان الأطباء في الوردية الثالثة اظهروا ارتفاع في ضغط ونبض القلب أعلى من العمل في الوردية الاولى والثانية، وأشارت الى وجود اثر للجنس والعمر على درجة الضغط النفسي.

كشف كل من هينسبيرج وفيبهارا ونوت وبرادبيير (Huensberge, Vedhara, Nott, & Bradbeer, 1998) في دراستهم مستوى الضغط النفسي لدى العاملين الأطباء والممرضات في مستشفى بيرمنجهام في الولايات المتحدة الأمريكية، طبقت هذه الدراسة في جناح الجهاز البولي التناسلي للأمراض المعدية (الإيدز)، تكونت العينة من (١٦) ممرضا، و (١٤) طبيبا، استخدمت مقياس الضغط النفسي واشتمل على سبعة مجالات رئيسية هي (الوفاة، درجات الموت، عدم الكفاءة في التحضير، نقص الدعم، الصراع مع الزملاء، الصراع مع الاطباء، كثافة العمل، عدم الثقة في إعطاء العلاج)، المتغيرات المستقلة (الجنس، العمر ، الحالة الاجتماعية)، استخدمت تحليل التباين الأحادي، وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود اثر ذا دلالة احصائية للجنس ومستوى الضغط النفسي، في حين وجدت الدراسة اثر ذا دلالة احصائية لمتغير العمر، والحالة الاجتماعية لمستوى الضغط النفسي.

وهدف ويلسون واخرون (Wilson, etal, 1998) إلى دراسة الضغط النفسي لدى أطباء الأسنان وعلاقتها ببعض المتغيرات، طبقت هذه الدراسة في إنجلترا، تكونت العينة من (٨٢٣) مشارك، وكان عدد الأطباء الذكور(٥٧٦)، وعدد الطبيبات (٢٤٧)، أما

بالنسبة لفترة العمل فكان عدد الأطباء بدوام كامل (٧١٦)، بدوام جزئي (١٠٧)، وعدد الأطباء العاملين في المستشفيات الحكومية (٥٠٢)، وفي المستشفيات الخاصة (٦٦)، وفي المستشفيات الخاصة والحكومة (٢١٤) ، وفي عيادات المجتمع (٤١)، وعدد الأطباء في المنطقة الشمالية (٢١٩)، وفي الجنوب (٣٧٦)، وعدد الأطباء الذين خبرتهم اقل من عشرة سنوات (٢٠٠)، والذين خبرتهم من (١١ _ ٢٥) سنة (٣٠٢) ، والذين خبرتهم اكثر من (٢٥) سنة (١٥٥) ، استخدم مقياس مصادر الضغط النفسي ، احتوى على خمسة أبعاد (الوقت، بيئة العمل، الدخل، الموظفين، والتقنيات، المريض)، مكون من (٣٠) فقرة، اشتملت الدراسة على المتغيرات المستقلة (الجنس، عدد سنوات الخبرة، المنطقة الجغرافية، موقع العمل)، الإحصاء المستخدم تحليل التباين الثنائي ، والوسط الحسابي والانحراف المعياري، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود اثر ذا دلالة احصائية لكل من (الجنس، المنطقة الجغرافية، موقع العمل، عدد سنوات الخبرة) وأبعاد مصادر الضغط النفسي (الوقت، بيئة العمل، الدخل، والمريض) لدى الأطباء. ولقد سجل عامل الوقت اكبر قيمة للوسط الحسابي، ثم الدخل، ويليه بعد المريض بالنسبة لمتغير الجنس، وبإجراء المقارنات باستخدام اختبار شافيه وجدت بان الطبيبات اظهرن نسبة عالية من الضغط النفسي في عيادات المجتمع مقارنة مع الاطباء، وبنسبة اقل من الأطباء الذكور في المستشفيات الخاصة، وان الأطباء الذين يعملون في المتشفيات الحكومية والخاصة يعانون بنسبة عالية مقارنة مع المواقع الأخرى، وان الأطباء الذين خبرتهم اكثر من (٢٥) سنة يعانون بدرجة اقل من فئات الخبرة الأخرى.

أما جورتر والبيرتش وهوجستراتين وإكامان (Gorter, Albrecht, Hoogstraten & Eijkman, 1999) فقد قاموا بدراسة الضغط النفسي لدى أطباء الأسنان الهولنديين،

طبقت الدراسة في مركز أمسترادم التعليمي للأسنان، وتكونت العينة من (٧٠٩) طبيبا، أي بنسبة (٧٥%)، استخدام مقياس الاحتراق النفسي لـ (مسليك)، واحتوى بصورته على (٣٠) فقرة، تكونت المتغيرات المستقلة من (الآثار العاطفية، الإنجازات، الشخصية، العمر، الجنس) ، الإحصاء المستخدم الوسط الحسابي، والانحراف المعياري، تحليل التباين الأحادي، فوجدت أن الوسط الحسابي، والانحراف المعياري للإنجازات الشخصية (٣٠,٨)، (٥,٩) وقد سجل أعلى قيمة، ، وقد وجدت نتائج الدراسة اثر ذا دلالة احصائية للجنس ودرجة الضغط النفسي، وأن الأطباء الذكور اظهروا نسبة عالية من الضغط النفسي بنسبة (٩٥%) مقارنة مع الطبيبات، ، كما أظهرت النتائج الدراسة اثر ذا دلالة احصائية لمتغير العمر ودرجة الضغط النفسي، وأن الأطباء الذكور من فئة متوسطي العمر اظهروا نسبة عالية من الضغط النفسي مقارنة مع باقي الفئات، ووجدت نتائج الدراسة اثر ذا دلالة احصائية للإثارة العاطفية، والإنجازات الشخصية،في درجة الضغط النفسي.

تناولت الدراسات والابحاث معرفة اثر الضغط النفسي لدى الأطباء، فقد قام كل من موران، وسيكر (Moran & Sicker, 1996) بدراستهما الى معرفة اثر الضغط النفسي على الأداء والصحة النفسية لدى الاطباء، طبقت الدراسة على اطباء التخدير العاملين في المستشفيات التابعة لاتحاد اطباء التخدير، اشتملت المتغيرات المستقلة على الجنس، العمر، درجة الاختصاص، أظهرت نتائج لدراسة الى وجود اثر لكل من الجنس ، والعمر بصورة واضحة على الأداء والصحة النفسية، والى سوء في العلاقات بين الأطباء الأخصائيين أنفسهم.

- باستعراض الدراسات السابقة ونتائجها يتبين لنا ان مصادر الضغط النفالأطباء

تتلخص في الأبعاد التاليـــة:

ضغوط نفسيه تتعلق بطبيعة العمل، عبء العمل، قلة الحوافز.

ضغوط نفسيه تتعلق ببيئة العمل، تأثر العلاقات بين الطبيب والمريض، والمهن الطبية الأخرى.

كما يتبين لنا الـــى وجـــود اثـــر للمتغــيرات الديمغرافيـــة الجنـــس والخـــبرة والتصنيـــف الفنـــي، والدعم، والسلطة، والدخل، وموقع العمل في تقديـــر الأطبـــاء فـــي مصـــادر الضغـــط نفســـي (Wilson, etal, 1998)، (Gorter. et al, 1999).

الدراسات التي تناولت العلاقة بين الضغط النفسي وبعض المتغيرات الأخرى.

قـــام كـــل مـــن كوهيـــن ووادي وودوارد (Cohen, Wade & Woodward, 1990) إلى معرفة العلاقة بيـــن الضغـــط النفســـي والقـــانون الطبـــي علـــى الأداء والرضـــا الوظيفي لدى الأطباء، طبقت هذه الدراسة فـــي كنـــدا (الشـــرق ،وأخريـــات، وكيوبيـــك، وأنـــتريو)، تكونت العينة مـــــن (٤٧٦) طبيـــب تخديـــر، اســـتخدم مقيـــاس مصـــادر الضغـــط النفســـي هـــي (المعرفة العلمية عن المسؤولية الطبيـــة، التغـــير فـــي نمـــط الممارســـة المســـتخدمة قبـــل خمـــس سنوات، علاقة الطبيب بـــالمريض، القوانيـــن المتعلقـــة بـــالطبيب)، المتغـــيرات المســـتقلة اشـــتملت على(الجنس، العمر ، ودرجة التصنيف)، أظـــــهرت نتـــائج الدراســـة إلـــى وجـــود اثـــر للجنـــس، والعمر في أبعاد الضغط لنفسي المسؤولية الطبية، نمط الممارســـــة مثـــل (زيـــادة اســـتخدام جـــهاز المراقبة، وإضاعـــة الوقـــت فـــي تفســـير مضاعفـــات التحذيـــر للمريـــض، وزيـــادة الاقتراحـــات، وتكرار الفحوص للمرضى)، في حين أظهرت نتـــائج الدراســـة إلـــى وجـــود علاقـــة إيجابيـــة بيـــن الضغط النفسي والرضا الوظيفي ، ولم تظهر الدراسة إلـــى وجـــود علاقـــة بيـــن الضغـــط النفســـي

والقانون الطبـــي.

ولكشف العلاقة بيـــن الضغـــط لنفســـي والرضـــا الوظيفـــي قـــام كـــل مـــن يرفنتســـيف وريتنيـــف وانيســـيموفا (Urvantsev, Retnev & Anisimova, 1991) بدراســـتهم العلاقة بين الضغط النفسي والرضا الوظيفي لدى اطبـــاء الصحـــة العامـــة فـــي روســـيا ، تكونـــت العينة من (٦٥) طبيبا مشاركا، اســـتخدم مقيـــاس للضغـــط النفســـي، ومقيـــاس الرضـــى الوظيفـــي، اشتملت المتغيرات المستقلة علـــى (الكفـــاءة، عـــدد ســـنوات الخـــبرة , الخصـــائص الشـــخصية)، وأظهرت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بيـــن الضغـــط النفســـي والرضـــا الوظيفـــي عنـــد الأطباء، والى وجود اثر لكـــل مـــن الخـــبرة، والخصـــائص الشـــخصية، والكفـــاءة فـــي الضغـــط النفسي، والرضا الوظيفـــي.

وأوضحت نتائج دراســـة كـــل مـــن روتزهـــام واخـــرون(Roetzheim, etal, 1991) العلاقة بين الضغط النفسي والرضا الوظيفي لدى الأطبـــاء فـــي شـــمال فلوريـــدا ، تكونـــت العينـــة من (٥٦٥) طبيبا مشـــاركا، تكونـــت المتغـــيرات المســـتقلة مـــن (نـــوع الاختصـــاص، والعمـــر، والجنس، والتصنيف الفني، وعدد الحالات التي عالجـــها)، طبقـــت هـــذه الدراســـة فـــي تامبيـــا فـــي جناح الطب العـــائلي فـــي ، كـــان عـــدد الأطبـــاء الذكـــور (٣٨٤) طبيبـــا، وعـــدد الطبيبـــات (١٨١) طبيبـــه، وأظـــهرت نتـــائج الدراســـة إلـــى وجـــود اثـــر بيـــن الرضـــا الوظيفـــي ونـــوع الاختصاص، وأن نسبة (٧٤%)من أطبـــاء النســـائية والتوليـــد أظـــهروا نســـبة عاليـــة مـــن عـــدم الرضا الوظيفي مع باقي الاختصاصات الأخرى، ووجـــدت الدراســـة اثـــر بيـــن الرضـــا الوظيفـــي والعمر، وأن الأطباء الشباب أظـــهروا نســـبة عاليـــة مـــن عـــدم الرضـــا الوظيفـــي مـــن الأطبـــاء المتقدمين في السن، في حيـــن لـــم تجـــد الدراســـة أي اثـــر ذا دلالـــة احصائيـــة للضغـــط النفســـي

والتصنيف الفني لدى الأطبـــاء.

وهدف جيجر وكارول (Geiger & Krol, 1991) فـي دراسـتهما إلـى ربـط العلاقـة بين الضغط النفسي والقانون علـى أداء وسـلوك الأطبـاء، طبقـت هـذه الدراسـة فـي اوهـايو، تكونت العينة من (١٧٥٨) طبيبا وطبيبه (أطبـاء المستشـفيات، وأطبـاء المجتمـع)، بلـغ عـدد الأطباء الذكور (١١٥٨) طبيبـا، وعـدد الطبيبـات (٦٠٠) طبيبـه، المتغـيرات المسـتقلة هـى (الجنس، موقع العمل، التخصص) ، أظهرت نتائج الدراسـة إلـى وجـود اثـر للجنـس والقـانون، وأن الأطباء الذكور يعانون بنسبة اكبر من القوانيـن، والضغـط النفسـي مقارنـة مـع الطبيبـات ، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود اثـر ذا دلالـة احصائيـة للضغـط النفسـي والأداء والسـلوك لدى الاطبـاء .

وتناولت دراسة بوست وويدينجتـون (Post & Weddington, 1997) إلـى دراسـة العلاقة بين الضغوط النفسية وثـقافة (culture) الطبيـب، طبقـت هـذه الدراسـة فـي منطقـة اوهايو، وكولومبيا، تكونت العينة مـن (٥) أطباء أمريكييـن مـن مركـز العنايـة بالأسـرة فـى اوهايو، و (٥) أطباء إفريقيين من مركـز العنايـة بالأسـرة فـي كولومبيـا، اسـتخدمت مقيـاس الضغط النفسي ، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود اثر للضغـوط النفسـية لـدى الأطبـاء وموقـع العمل ، وان الأطباء في كولومبيا يعانون بنسـبة اكـبر مـن الأطبـاء الأمريكييـن، وشـكل بعـد بيئة العمل أهم مسبب للضغط النفسـي، وإلـى وجـود علاقـة إيجابيـة بيـن الضغـوط النفسـية وثقافة الطبيـب.

وحـاول ارنيـتز (Arnetz, 1997) الكشـف عـن العلاقـة بيـن الضغـوط النفسـية والرضا الوظيفي لـدى الاطبـاء، طبقـت هـذه الدراسـة فـي أكـبر المستشـفيات فـي السـويد

(هودينج، وكارولينسكا، وأخريات) ، تكونــت العينــة (٣٥٦) طبيــب، اســتخدم مقيــاس الضغــط النفسي واشتمل على الأبعاد (النظام، وبيئــة العمــل، وتطويــر المهنــة)، أظــهرت نتــائج الدراســة وجود اثر ذا دلالة احصائية للجنس فــي بعــدي بيئــة العمــل ، والنظــام ، والــى وجــود علاقــة ارتباطيه بين الضغوط النفسية والرضا الوظيفــي لــدى الأطبــاء.

وبينت بوست (post, 1997) في دراســتها العلاقــة بيــن الضغــوط النفســية وكــل مــن القيم (values)، وطرق التعاون والرضا الوظيــفي لــدى الأطبــاء، طبقــت هــذه الــدراسة في أوهايو في (١٠) مراكز العناية بالأسرة، تكونت العينــة مــن (٢٣) طبيــب مشــارك اشــتملت المتغيرات المستقلة على (الحالة الاجتماعية، الجنسية، موقــع العمــل ، نوعيــة العمــل) موزعــة كالتالي: (٨) أطباء متزوجين، (٢) أمريكــي أفريقــي، (٣) يمارســون العمــل فــي بيئــة قرويــة، (٣) يمارسون العمل منفرديــن، (٢) يمارســون العمــل مــن خــلال مجموعــات، (٥) يمارســون العمل مع زميل آخــر، اســتخدمت طريقــة المقابلــة المفتوحــة فــي البحــث لمعرفــة الضغــوط النفسية، اشتملت القيم علــى (نــوع الاحــترام والتقديــر، العنايــة، والتنويــع، الســيطرة، العائلــة، الروحانيات)، أما مصادر الضغوط النفسية فاشتملت علــى (ضغــط العمــل، بيئــة العمــل اليوميــة، المرضى)، بينما طرق التعاون اشتملت على (حــل المشــاكل، تطويــر الإدراك الإيجــابي، مراقبــة الضغوط، الدعم، الوقت الذاتي)، وأظــهرت نتــائج الدراســة إلــى وجــود علاقــة بيــن الضغــط النفسي وبيئة العمل، ونوع القيم، والرضا الوظيفيــي، وطــرق التعــاون .

وحاولت روت (Rout, 1999) دراســة العلاقــة بيــن الضغــوط النفســية، والرضــا الوظيفي، و الصحة العقلية لدى الموظفين في المهن الطبيــة، طبقــت هــذه العينــة فــي مستشــفيات إنجلترا، تكونت العينة من (١١٩) ممرضــه، (٢٠٥) مشــارك مــن المــهن الطبيــة، المتغــيرات

طبقت هذه الدراسة في شمال اوهايو على (١٨٤) طبيب أسره لمدة (٤) أيام، اشتملت مجالات الدراسة على (فلسفة الأطباء، نمط الحياة، العلاقات، وضوح الدور، النظام المستخدم في بيئة العمل)، وأشارت نتائج الدراسة الى علاقة بين الضغوط لنفسية ونوع الممارسة، وإن النظام المستخدم في بيئة العمل ، ونمط الممارسة ذا اثر ايجابي في تقدير الأطباء للضغط النفسية.

ويلاحظ من خلال نتائج الدراسات السابقة انها بحث العلاقة بين الضغط النفسي والقانون الطبي والرضا الوظيفي والصحة العقلية ، وثقافة الطبيب، ونوع الممارسة، وعملية الاتصال ، والقيم والتعاون وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية.

وستحاول هذه الدراسة الكشف عن اثر المتغيرات الديمغرافية في مصادر الضغط النفسي، ودرجة الضغط النفسي لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة في الاردن.

الفصل الثالث

منهجية البحث

يتناول هـذا الفصـل وصفـا لمجتمـع الدراسـة، وعينتـها، والأدوات المسـتخدمة فيـها، والإجراءات التي تم إتباعها، والأسلوب الإحصـائي الـذي أسـتخدم.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمـع الدراسـة مـن الأطبـاء العـاملين فـي مستشـفيات وزارة الصحـة فـي الأردن، والبالغ عددهم (١٣٥٨) طبيبا، موزعيـن علـى (٢٢) مستشـفى، حسـب سجلات وزارة الصحـة بتـاريخ ١٩٩٩/١٢/٣٠ والجـدول رقـم (١) يبيـن اعـداد أفـراد مجتمـع الدراسـة موزعين حسب المنطقة والمستشفيات والتصنيـف الفنـي.

جدول رقـم (١)

توزيع افراد مجتمع الدراسة حسب المنطقة والمستشـــفيات والتصنيـف الفنـــي

المنطقة	اسم المستشفى	التصنيف الفني (طبيب)			المجموع
		اخصائي	مقيم	عام	
عمـان	البشـير	٢١٦	١٦٧	١٩	٤٠٢
مأدبـا	النديـم	١٩	١١	١٢	٤٢
الزرقـاء	الزرقـاء	٧٦	٧٢	٩	١٥٧
الزرقـاء	الأمير فيصـل	٢٦	١٢	٩	٤٧
اربـد	الاميرة بسـمة	٥٨	٦٩	٦	١٣٣
اربـد	الاميرة بديعـة	٩	١٧	١	٢٧
اربـد	الاميرة رحمـة	١٤	١٥	-	٣١
الأغوار الشمالية	أبو عبيـده	١٣	١٢	٥	٣٠
الأغوار الشمالية	معاذ بن جبـل	٨	١٣	٤	٢٥
الرمثـا	الرمثـا	١٧	١٤	٦	٣٧
اربـد	الاميرة رايـة	١٧	٥	٥	٢٧
جـرش	جـرش	٢٤	١٠	١٠	٤٤
عجلـون	الايمان	١٨	١١	٩	٣٨
المفـرق	المفـرق	٢٥	١٢	٦	٤٣
الرويشد	رويشـد	٣	٦	٢	١١
السلط	الحسين / السـلط	٥٦	٥٢	١١	١١٩
عمان	م. الوطني للنفسية	٦	١٧	-	٢٣
الأغوار الوسطى	الكرامة	١	-	-	١
الأغوار الوسطى	الشـونة	١٠	١١	٦	٢٧
الكرك	الكـرك	٢١	٩	٩	٣٩
الأغوار الجنوبية	غور الصـافي	٧	١٠	٥	٢٢
معـان	معـان	٢١	٤	١٠	٣٥
المجمـوع		٦٦٥	٥٤٩	١٤٤	١٣٥٨

عينة الدراســة:

تكونت عينة الدراسة مــن (٣٤٠) طبيبــا وطبيبــة، أي مــا نسـبة (٢٥%) مــن مجمــو ع أفراد مجتمع الدراسة، تم اختيار عينـــة الدراســة بالطريقــة العشــوائية الطبقيــة حســب متغــيرات الدراسة. والجدول رقم (٢) يبين توزيـــع أفــراد عينـــة الدراســة حســب الجنــس والتصنيـف الفني والخــبرة.

جدول رقم (٢)

توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس والتصنيف الفني والخبرة.

التصنيف الفني / الجنس / الخبرة	طبيب عام		طبيب مقيم		طبيب أخصائي		المجموع
	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى	
اقل من ٥ سنوات	٢٧	١٠	٥٠	١٤	–	–	١٠١
٦-١٠ سنوات	–	–	٣٥	١٨	٦٣	١١	١٢٧
١١ سنة فاكثر	–	–	١٥	٥	٧٩	١٣	١١٢
المجموع	٢٧	١٠	١٠٠	٣٧	١٤٢	٢٤	٣٤٠

أدوات الدراسة:

١- مقياس مصادر الضغط النفســـي:

تم استخدام مقياس مصادر الضغط النفسي للأطبـــاء الـــذي أعــده كوبــر، وواتــس، وكيلــي (Cooper, Watts & Kelly, 1987) ، قــامت الباحثــة بتعريــب وتطويــر فقــرات المقيــاس بما يتناسب مع البيئة الأردنية بالاستعانة بأعضـــاء هيئـــة التدريــس فــي كليــة العلــوم التربويــة، وكلية الآداب في جامعـــة مؤتــة، والجامعــة الأردنيــة، ملحــق رقــم (١) يبيــن أعضــاء لجنــة

التحكيم، وقد تضمن المقياس بصورتـــه الأصليـــة (٣٠) فقـــرة، وبعـــد عـــرض فقـــرات المقيـــاس على لجنة المحكمين ، تم دمج بعض الفقـــرات، وحـــذف بعضــــها لعـــدم مناســـبتها لــــهذه الدراســـة، وأصبح المقياس يتألف في صورته النهائية من (٢٥) فقـــــرة ، ملحـــق رقـــم (٢) .

ويشتمل المقياس على خمسة أبعـــاد وفيمـــا يلـــي توزيـــع فقـــرات المقيـــاس علـــى الأبعـــاد الخمســة:

١ – الوقت واشتمل على الفقـــرات (١،٢،٣،٤،٥،٦،٧) وعددهـــا (٧) فقـــرة.

٢ – بيئة العمل: واشتملت علـــى الفقـــرات (٨،٩،١٠،١١،١٢) وعددهـــا (٥) فقـــرة.

٣ – الدخل: واشتمل على الفقـــرات (١٣،١٤،١٥) وعددهـــا (٣) فقـــرة.

٤ – الموظفين والتقنيـــات واشـــتملت علـــى الفقـــرات (١٦،١٧،١٨،١٩،٢٠) وعددهـــا (٥) فقـــرة.

٥ – المريض: واشتمل علـــى الفقـــرات (٢١،٢٢،٢٣،٢٤،٢٥) وعددهـــا (٥) فقـــرة.

أمام كل فقرة مقياس متدرج مـــن خمـــس درجـــات حســـب أســـلوب ليكـــرت هـــي (١، ٢، ٣، ٤، ٥) تعكس درجة انطباق محتوى الفقرة علـــى الطبيـــب بدرجـــات (لا تنطبـــق أبـــدا، قليلـــة، متوسطة، كبيرة، كبيرة جدا) علـــى الـــترتيب.وتـــتراوح الدرجـــة الكليـــة علـــى المقيـــاس (٢٥ – ١٢٥) ، حيث يدل اقتراب درجة الفرد مـــن الحـــد الأعلـــى (١٢٥) علـــى تقديـــر الطبيـــب لتـــأثير الضغط النفسي علية، واقترابه من الحد الأدنى (٢٥) يعنـــي فـــي تقديـــر الطبيـــب لا وجـــود لتـــأثير الضغط النفسي عليـــة.

إجراءات ثبات المقياس بصورته الأصلية:

قام كوبر وآخرون (١٩٨٨) بتطبيق هذا المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (٢٥) طبيبا بحساب معامل الثبات، فكانت قيمته (٩٠%).

إجراءات صدق المقياس وثباته في هذه الدراسة:

صدق المحكمين:

قامت الباحثة بالتأكد من الصدق المنطقي للمقياس بعرضه على (٨) محكمين من أعضاء هيئة التدريس في كلية التربية في الجامعة الأردنية وجامعة مؤتة، انظر ملحق رقم (١) ، حيث طلب منهم تقييم فقرات المقياس من حيث: سلامة اللغة ووضوحها، وبيان درجة انتماءها للبعد، وقد اعتمدت الباحثة اتفاق أربعة من المحكمين على عدم مناسبة الفقرة ليتم حذفها،او تعديلها، واتفاق ستة على إبقاء الفقرة كما هي.

صدق الثبات بمفهوم الاتساق الداخلي ومفهوم السكون:

تم تطبيق المقياس على عينة مكونة من (٤٠) طبيبا من الأطباء العاملين في مستشفى البشير التابعة لوزارة الصحة من غير عينة الدراسة، تم حساب معامل ارتباط فقرات كل بعد من أبعاد مصادر الضغوط النفسية (الوقت ، بيئة العمل ، الدخل ، الموظفين والتقنيات ، المريض) مع العلامة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه بعد حذف علامة الفقرة من البعد، ويبين الجدول رقم (٣) قيم معاملات ارتباط كل فقرة مع العلامة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

جدول رقم (٣)

قيم معاملات ارتباط كل فقرة من فقرات مقياس مصادر الضغط النفسي مع العلامة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
١	٠,٧٢	١٤	٠,٧٠
٢	٠,٦٦	١٥	٠,٨٠
٣	٠,٥٧	١٦	٠,٦٩
٤	٠,٦٣	١٧	٠,٧٢
٥	٠,٦٦	١٨	٠,٧٥
٦	٠,٧٣	١٩	٠,٧٥
٧	٠,٦٥	٢٠	٠,٧٠
٨	٠,٤١	٢١	٠,٦٥
٩	٠,٦٢	٢٢	٠,٧٩
١٠	٠,٧٦	٢٣	٠,٦٩
١١	٠,٦٧	٢٤	٠,٧٦
١٢	٠,٨٢	٢٥	٠,٤٩
١٣	٠,٧٤		

نلاحظ من الجدول السابق ارتفاع معاملات الارتباط بين الفقرات مع أبعادها.

كما تم حساب الثبات بطريقة الاتساق الداخلي لكل بعد من أبعاد المقياس وللمقياس ككل باستخدام معادلة كرونباخ الفا. وحساب معامل الثبات بطريقة إعادة تطبيق الاختبار على نفس العينة (٤٠) طبيبا بفارق زمني مقداره أسبوعين ، والجدول رقم (٤) يبين معاملات الثبات بطريقتي كرونباخ الفا وإعادة الاختبار لكل بعد من أبعاد مقياس مصادر الضغط النفسي ولمقياس ككل.

جدول رقم (٤)

معامل الثبات بطريقتي كرونباخ الفا وإعادة الاختبار لكل بعد من أبعاد مقياس مصادر الضغط النفسي وللمقياس ككل

البعد	معامل الثبات	
	بطريقة كرونباخ الفا	بطريقة إعادة الاختبار
الوقت	٠,٦٦	٠,٦٨
بيئة العمل	٠,٧٧	٠,٧٣
الدخل	٠,٦٤	٠,٦٣
الموظفين والتقنيات	٠,٧٦	٠,٧٨
المريض	٠,٧٣	٠,٧١
المقياس ككل	٠,٨٢	٠,٨٦

ويشير الجدول السابق الى ارتفاع قيم معاملات الثبات للأبعاد وللمقياس ككل، مما يشير الى ملائمة المقياس للاستخدام في الدراسة.

ب - مقياس التوتر النفسي:

قامت الزواوي(١٩٩٢) بإعداد مقياس التوتر النفسي اعتمادا على وصف بيتش (Beech) للأعراض المرتبطة بالتوتر. وقد تضمن المقياس بصورته الأصلية (٣٦) فقرة، انظر ملحق رقم (٣)، تعكس ثلاثة أنواع من أعراض التوتر النفسي هي:

١- الأعراض الفسيولوجية: وتتضمن أعراضا فسيولوجية للتوتر كالصداع، والتعب، وتصبب العرق، وتزايد ضربات القلب، والشد العضلي، واضطرابات النوم، وأخيرا الإنهاك، وتمثلها الفقرات(١،٤،٧،١٠،١٣،١٦،١٩،٢٢،٢٥،٢٨،٣٠،٣٢،٣٤) وعددها (١٣) فقرة.

٢-الأعراض المعرفية: وتتضمن أعراضا منها ضعف الانتباه، وضعف التركيز، والتردد، وتمثلها الفقرات(٢،٥،٨،١١،١٤،١٧،٢٠،٢٣،٢٦) وعددها (٩) فقرة.

٣-الاعراض النفسية: وتتضمن القلق، والحساسية الزائدة، والمخاوف، والشعور بعدم الارتياح، وتمثلها الفقرات(٣،٦،٩،١٢،١٥،١٨،٢١،٢٤،٢٧،٢٩،٣١،٣٣،٣٥) وعددها (١٣) فقرة.

أمام كل فقرة مقياس متدرج من خمس درجات حسب أسلوب ليكرت هي (١،٢،٣،٤،٥) تعكس درجة انطباق محتوى الفقرة على الطبيب بدرجات(لا تنطبق ابدا، قليلة، متوسطة، كبيرة، كبيرة جدا) على الترتيب. وأما بالنسبة للفقرة العامة والتي تقيس التوتر بشكل عام فوضع أمامها تدريج خماسي(١،٢،٣،٤،٥) تعكس معاناة الطبيب من التوتر النفسي بدرجة(قليلة جدا، قليلة، متوسطة، كبيرة، كبيرة جدا) على الترتيب. وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس بين(٣٦-١٨٠)، حيث يدل اقتراب درجة الفرد من الحد الأعلى(١٨٠) على انه يعاني بدرجة عالية من حالة التوتر، واقترابه من الحد الأدنى (٣٦) يعني غياب التوتر عنده.

صدق وثبات المقياس بصورته الأصلية:

قامت الزواوي (١٩٩٢) بالتأكيد من الصدق المنطقي للمقياس بعرضه على (١٥) محكما من أعضاء هيئة التدريس في كلية التربية من الجامعة الأردنية وذلك لبيان مناسبة ووضوح وتعديل ، وبيان درجة انتماءها للبعد، وقد اعتمدت الباحثة اتفاق اثنين من المحكمين على عدم مناسبة الفقرة ليتم حذفها، وعلى عدم وضوحها من اجل تعديلها.

أما بالنسبة لثبات المقياس فقد قامت الــزواوي(١٩٩٢) بتطبيقــه علــى عينــة مكونــة مــن (٧٢) من طلاب الصف العاشر بحساب معامل الثبــات بطريقــة إعــادة تطبيــق الاختبــار فكــانت قيمة معامل الثبات (٧٧%) ، ثم حسبت معامل الاتســاق الداخلــي بتطبيــق الاختبــار علــى نفــس العينة باستخدام معادلــة كرونبــاخ الفــا فكــانت قيمــة معــامل الاتســاق الداخلــي (٩٠%). كمــا استخدم هذا المقياس من قبل الطراونــه (١٩٩٩) ، علــى عينــة تكونــت مــن (٩٠) طــالب مــن نفس الفئة العمرية لفئة الزواوي، وتم حســاب معــامل الثبــات بطريقــة إعــادة تطبيــق الاختبــار فكانت قيمته (٨٠%)، ثم حسبت معامل الاتساق الداخلي باســتخدام معادلــة كرونبــاخ الفــا فكــانت قيمتــه (٩٥%).

إجراءات صدق وثبات المقياس في الدراسة:

وبما ان هذا المقياس قد تم تطبقه على طلاب المدارس فقــط، قــامت الباحثــة مــن التــأكد من صدق وثبات المقياس كما يلي، تم تطبيق المقياس علــى عينــة مكونــة مــن (٤٠) طبيبــا مــن المستشفيات التابعة لوزارة الصحة من غير عينة الدراســة (وهــي نفــس عينــة الصــدق والثبــات لمقياس مصادر الضغوط النفســية)، وذلــك لمعرفــة مــدى وضــوح الفقــرة ومناســبتها، وكــانت الفقرات واضحة ومناسبة لهم، تم حساب معــامل ارتبــاط فقــرات كــل بعــد مــن أبعــاد مقيــاس التوتر النفسي (الاعراض الفســيولوجية، المعرفيــة، النفســية)مــع العلامــة الكليــة للبعــد الــذي تنتمي إليه بعد حذف علامة الفقرة من البعــد الــذي تنتمــي اليــه، ويبيــن الجــدول رقــم (٥) قيــم معاملات ارتباط كل فقرة من فقرات مقيــاس التوتــر النفســي مــع العلامــة الكليــة للبعــد الــذي تنتمي إليــه.

جدول رقم (٥)

قيم معاملات ارتباط كل فقرة من فقرات مقياس التوتر النفسي مع العلامة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
١	٠,٧٠	١٣	٠,٦٠	٢٥	٠,٧٥
٢	٠,٥٥	١٤	٠,٤٨	٢٦	٠,٦٦
٣	٠,٦٨	١٥	٠,٥٧	٢٧	٠,٦٨
٤	٠,٦٠	١٦	٠,٦٥	٢٨	٠,٧٧
٥	٠,٥٢	١٧	٠,٦٠	٢٩	٠,٦٨
٦	٠,٧٠	١٨	٠,٦٧	٣٠	٠,٥٣
٧	٠,٤٩	١٩	٠,٥٦	٣١	٠,٥٩
٨	٠,٦٩	٢٠	٠,٦١	٣٢	٠,٦٤
٩	٠,٤٧	٢١	٠,٦٣	٣٣	٠,٦٧
١٠	٠,٥١	٢٢	٠,٧٠	٣٤	٠,٦١
١١	٠,٦٢	٢٣	٠,٧٢	٣٥	٠,٧٥
١٢	٠,٧٣	٢٤	٠,٧١	لفقرة العامة	٠,٦٢

ويشير الجدول السابق الى ارتفاع قيم معاملات الارتباط لبين فقرات مع أبعادها.

كما تم حساب معامل الثبات بمفهوم الاتساق الداخلي باستجدام معادلة كرونباخ الفا بطريقة إعادة الاختبار على نفس العينة السابقة(٤٠) طبيبا بفارق زمني أسبوعين، كما تم حساب معامل الثبات بتطبيق الاختبار على نفس العينة (٤٠) طبيبا بطريقة إعادة الاختبار. ويبين والجدول رقم (٦) قيم معامل الثبات بطريقتي كرونباخ الفا وإعادة الاختبار لكل بعد من أبعاد مقياس التوتر النفسي وللمقياس ككل.

جدول رقم (٦)

معامل الثبات بطريقتي كرونباخ الفا وإعادة الاختبار لكل بعد من أبعاد مقياس التوتر النفسي وللمقياس ككل.

البعد	معامل الثبات	
	بطريقة كرونباخ الفا	بطريقة إعادة الاختبار
الاعراض الفسيولوجية	٠,٨٩	٠,٩٠
الاعراض المعرفية	٠,٨٥	٠,٩٠
الاعراض النفسية	٠,٨٥	٠,٨٤
المقياس ككل	٠,٩٤	٠,٩٥

ويشير الجدول السابق الى ارتفاع قيم معاملات الثبات للأبعاد وللمقياس ككل، مما يشير الى ملائمة المقياس للاستخدام في الدراسة.

إجراءات الدراسة:

١ - بعد الحصول على الموافقة الرسمية لتطبيق الدراسة على الأطباء العاملين ف مستشفيات وزارة الصحة في الاردن، تم الاطلاع على سجلات وزارة الصحة الخاصة بأعداد الأطباء العاملين في المستشفيات. وبالطريقة العشوائية الطبقية تم تحديد افراد العينة الاستطلاعية التي تكونت من (٤٠) طبيبا ممثلين لمجتمع الدراسة، ثم حددت حسب التصنيف الفني في كل مستشفى.

٢ - تم توزيع أدوات الدراسة: مقياس مصادر الضغط النفسي، ومقياس التوتر النفسي على افراد العينة الاستطلاعية في مستشفياتهم، بعد توضيح الهدف من الدراسة، وقراءة التعليمات على الاطباء، طلب إليهم وضع الاسم على الأستبانة حتى يتم التعرف عليهم عند إعادة الاختبار، كما تمت الإجابة على كافة الاستفسارات. استغرقت الإجابة على

كل من المقياسين (٣٠ - ٤٠) دقيقـــة. وبعـد مـرور أسـبوعين قـامت الباحثـة بإعـادة توزيـع الاستبيانات على نفس الأطبـــاء.

٣ - صححت الاستبيانات لمرتي الاختبـــار، وإعـادة الاختبـار حسـب المفـاتيح الخاصـة بأدوات الدراسة، استخرجت معـــاملات الصـدق والثبـات لكـل مـن مقيـاس مصـادر الضغـط النفسي، ومقياس التوتر النفسي، وكانت مقبولة ممـا يسـمح باسـتخدامها فـي هـذه الدراسـة. تـم تحديد عينة الدراسة بالطريقة العشوائية الطبقية، وبالتعـاون مـع مركـز الحاسـب التـابع لـوزارة الصحة تم الحصول على اعداد الأطباء حسب التصنيف الفنـي حتـى نهايـة عـام ١٩٩٩.

٤ - حددت المستشفيات التي يتجمـع بـها افـراد عينـة الدراسـة، ووزعـت الاسـتبيانات عليهم في مستشفياتهم، ثم فرغت الإجابات، وحللت، حسـب الأسـلوب الإحصـائي المسـتخدم.

المعالجات الإحصائية:

تم إيجاد الأوساط الحسابية والانحرافـات المعياريـة لأثـر تقديـر افـراد عينـة الدراسـة على أبعاد مصادر الضغط النفسي، ودرجة الضغـــط النفسـي لمتغـيرات الدراسـة. وتـم إجـراء تحليل التباين الأحـادي بيـن المتغـيرات التابعـة(مصـادر الضغـط النفسـي، ودرجـة الضغـط النفسي)ومتغيرات الدراسة(الجنس ، التصنيـف الفنـي، الخـبرة) مجتمعـة، وتـم إجـراء تحليـل التباين الأحادي لكل متغير منفردا على أبعاد مقياس مصـادر الضغـط النفسـي، ومقيـاس التوتـر النفسي. ولبيان الفـروق فـي المتغـيرات المتعـددة اسـتخدم اختبـار شـافيه للتصنيـف الفنـي، والخـبرة.

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على معرفة مستوى الضغط النفسي وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة في الأردن. ويتناول هذا الفصل عرضا للنتائج التي توصلت أليها الدراسة حسب فرضياتها.

أولا: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات الدراسة:

١ – الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد مصادر الضغط النفسي

ويوضح الجدول رقم (٧) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقدير الأطباء الذكور والإناث لدرجة تأثير أبعاد مصادر الضغط النفسي عليهم.

جدول رقم (٧)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقدير الأطباء للذكور والإناث لدرجة تأثير أبعاد مصادر الضغط النفسي عليهم

البعد	عدد الفقرات	ذكور/العدد (٢٦٩)		إناث/ العدد (٧١)	
		الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الوقت	٧	٢٤,٧٨	٤,٣	٢٢,٤٣	٤,٨
بيئة العمل	٥	١٤,٧١	٤	١٣,٦٤	٤
الدخل	٣	١١,٠٥	٢,٨	٩,٦٩	٣,٢
الموظفين والتقنيات	٥	١٤,٨٦	٤,٥	١٤,٢٣	٤,٣
المريض	٥	١٤,٨٨	٣,٧	١٤,١١	٤,٣

ويوضح الجدول رقم (٨) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقدير لكل من الأطباء العموميون، والمقيمون، الاخصائيون لدرجة تأثير أبعاد مصادر الضغط النفسي عليهم.

جدول رقم (٨)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لكل من الأطباء العموميون والمقيمون والأخصائيون لدرجة تأثير أبعاد مصادر الضغط النفسي عليهم.

البعد	عدد الفقرات	طبيب عام ن = (٣٧)		طبيب مقيم ن = (١٣٧)		طبيب اخصائي ن = (١٦٦)	
		الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الوقت	٧	٢٤,٣٤	٣,٩	٢٤,٥٨	٤,٦	٢٣,٨	٤,٨
بيئة العمل	٥	١٥,٤٦	٤	١٤,٦٧	٤	١٣,٣٥	٣,٨
الدخل	٣	١١,٠٧	٢,٥٠	١٠,٢٧	٣	١١,٢٦	٣,١
الموظفين والتقنيات	٥	١٥,٥٥	٤,٥	١٤,٥٩	٤,٣	١٤,٢٢	٤,٦
المريض	٥	١٥,٩٥	٣,٧	١٤,٨٢	٣,٨	١٣,٨٩	٣,٩

ويوضح الجدول رقم (٩) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقدير الأطباء حسب مستويات الخبرة (اقل من ٥ سنوات)، (٥-١٠)، (اكثر من ١١) سنوات لدرجة تأثير أبعاد مصادر الضغط النفسي عليهم.

جدول رقم (٩)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية الأطباء حسب مستويات لخبرة لدرجة تأثير أبعاد مصادر الضغط النفسي عليهم.

البعد	عدد الفقرات	اقل من ٥ سنوات ن = (١٠١)		من ٥ - ١٠ سنة ن =(١٢٧)		اكثر من ١١ سنة ن =(١١٢)	
		الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الوقت	٧	٢٤,٣٥	٤,٦	٢٣,٥٦	٤,٧	٢٤,٨٤	٤
بيئة العمل	٥	١٥,٥٦	٣,٧	١٣,٧٦	٤,٢	١٣,٢٨	٣,٨
الدخل	٣	١٠,٩٩	٢,٧	٩,٩١	٣	١١,١٦	٣,١
الموظفين والتقنيات	٥	١٥,٠٢	٤,٤٠	١٤,٢٦	٤,٧	١٤,٦٦	٤,٤٠
المريض	٥	١٥,٢٠	٣,٥	١٤,٠٨	٤,٦	١٤,٤٦	٣.٨

يتبين من الجدول رقم (٧)، ورقم (٨) ، ورقم (٩) أن هناك تقاربا بين المتوسطات الحسابية لأثر المتغيرات المستقلة على كل من أبعاد مصادر الضغط النفسي (بيئة العمل، الموظفين والتقنيات، المريض) باستثناء الوسط الحسابي لبعدي الوقت، والدخل. كما يتبين أن هناك تشتتا ملحوظا بين قيم كل متغير من متغيرات الدراسة على أبعاد مصادر الضغط النفسي وذلك من خلال قيم الانحراف المعياري، وهذا يعني بان هناك فروق بيين القيم التي تم الحصول عليها لمتغيرات الدراسة،ويلاحظ ان الانحراف المعياري في قيم بعد الدخل مع المتغيرات المستقلة الثلاث كانت اقل قيمة، وهذا يعني ان هناك تقاربا بين القيم في بعد الدخل مع المتغيرات المستقلة الثلاث.

ب - الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد الضغط النفسي

ويوضح الجدول رقم (١٠) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقدير الأطباء الذكور والإناث لدرجة الضغط النفسي عليهم.

جدول رقم (١٠)
الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقدير الأطباء الذكور والإناث لدرجة الضغط النفسي عليهم

البعد	عدد الفقرات	ذكور		إناث	
		الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الفسيولوجية	١٣	٣٤,٢٣	١١	٣٥,٩٧	١٠.٢
المعرفية	٩	٢٢,٩٨	٨.٥	٢٤,٦	٧.٨
النفسية	١٣	٣٥,٠١	٩.٨	٣٦,٣٨	٩.٥

ويوضح الجدول رقم (١١) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقدير الأطباء العموميون والمقيمون والأخصائيون لدرجة الضغط النفي عليهم.

جدول رقم (١١)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقدير الأطباء العموميون والمقيمون والأخصائيون لدرجة الضغط النفسي عليهم.

البعد	عدد الفقرات	طبيب عام		طبيب مقيم		طبيب اخصائى	
		الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الفسيولوجية	١٣	٣٩,١٨	١٠,٧	٣٦.٢٩	١٠,١	٢٧,٩٥	٨,٩
المعرفية	٩	٢٧,٤٣	٨,٤	٢٤,٣٤	٧,٨	١٨,١١	٦,٦٠
النفسية	١٣	٣٩,٨٣	٩,٦	٣٦,٠٦	٩,٢	٣٠,١١	٨,١

ويوضح الجدول رقم (١٢) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقدير الأطباء حسب مستويات الخبرة (اقل من ٥ سنوات)، (٥-١٠)، (اكثر من ١١) سنوات لدرجة تأثير الضغط النفسي عليهم.

جدول رقم (١٢)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية ألأطباء حسب مستويات لخبرة لدرجة تأثير الضغط النفسي عليهم.

البعد	عدد الفقرات	اقل من ٥ سنوات		من ٥ - ١٠ سنوات		اكثر من ١١ سنة	
		الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الفسيولوجية	١٣	٣٨,٠١	١٠,٩	٣٤,٣٩	٩,٧	٢٨,٨٨	٩,٤
المعرفية	٩	٢٥,٦٦	٨,٤	٢٤,٣٦	٧.٧٠	١٨,٣٥	٧
النفسية	١٣	٣٨,٣٢	١٠	٣٤,٧٢	٨,٩	٣٠,٥٩	٨,٧

يتبين من الجدول رقم (١٠)، ورقم (١١) ، ورقم (١٢) أن هناك تقاربا بين المتوسطات الحسابية لأثر المتغيرات المستقلة على كل من أبعاد الضغط النفسي (الفسيولوجية، والنفسية) باستثناء الوسط الحسابي للبعد المعرفي. كما يتبين أن هناك تشتتا ملحوظا بين قيم كل متغير من متغيرات الدراسة على أبعاد الضغط النفسي وذلك من خلال قيم الانحراف المعياري، وهذا يعني بان هناك فروق بين القيم التي تم الحصول عليها

لمتغيرات الدراسة،ويلاحظ ان الانحراف المعياري في قيم بعد المعرفي مع المتغيرات المستقلة الثلاث كانت اقل قيمة، وهذا يعني ان هناك تقاربا بين القيم في البعد المعرفي مع المتغيرات المستقلة الثلاث.

ثانيا: ١- نتائج الدراسة المتعلقة بالسؤال الأول

كان السؤال : هل يوجد اثر ذي دلالة إحصائية (α < ٠,٠٥) لكل من : (الجنس، التصنيف الفني، عدد سنوات الخبرة) في تقديرات الأطباء لتأثير مصادر الضغط النفسي عليهم ؟. وفيما يلي عرض لمناقشة النتائج مبوبة حسب المتغيرات المستقلة.

تم إجراء تحليل التباين الأحادي للمتغيرات المتعددة لمعرفة اثر كل من (الجنس والتصنيف الفني والخبرة) في ابعاد مصادر الضغط النفسي مجتمعة. والجدول رقم (١٣) يبين نتائج هذا التحليل.

جدول رقم (١٣)

نتائج تحليل التباين الأحادي للمتغيرات المتعددة لأثر كل من الجنس والتصنيف الفني والخبرة على أبعاد مصادر الضغط النفسي مجتمعة.

المتغير	الإحصاء	القيمة	قيمة ف المناظرة	مستوى الدلالة
الجنس	هوتلينجز	,٠٦٤٧٦	٤,٣٢٦	,٠٠١
التصنيف الفني	ويلكس لميدا	,١٢٥٤٠	٤,١٥٢	٠,٠٠٠
الخبرة	ويلكس لميدا	,١٢٦١١	٤,١٦٦	٠,٠٠٠

يتضح من الجدول السابق وجود اثر لكل من الجنس، التصنيف الفني، الخبرة في أبعاد مصادر الضغط النفسي مجتمعة.

أ- الجنس

ولتحديد في أي من أبعاد مصادر الضغط النفسي كـــان هنـــاك اثـــر للجنـــس ، تـــم إجـــراء تحليل التباين الأحادي لأثر الجنس في كل بعد من أبعـــاد المقيـــاس. والجـــدول رقـــم (١٤) يبيـــن نتائج تحليل التباين الأحادي لأثر للجنس في كل بعد أبعـــاد مصـــادر الضغـــط النفســـي.

جدول رقم (١٤)

نتائج تحليل التباين الأحادي لأثر الجنس في كل بعد أبعـــاد مصـــادر الضغـــط النفســـي

البعد	مجموع المربعات الافتراضية	درجة الحرية	مجموع مربعات الخطأ	درجة الحرية للخطأ	متوسط المربعات الافتراضية	متوسط مربعات الخطأ	قيمة ف	مستوى الدلالة
الوقت	٣٠٩,٦٢٩	١	٦٧٠٨,٩٥٩	٣٣٨	٣٠٩,٦٢٩	١٩,٨٤٨	١٥,٥٩	٠,٠٠٠
بيئة العمل	٦٣,٨١٧	١	٥٤٥١,١٥٦	٣٣٨	٦٣,٨١٧	١٦,١٢٧	٣,٩٥	٠,٠٤٧
الدخل	١٠٥,٣٣	١	٢٩٠٤,٢٣١	٣٣٨	١٠٥,٣٣	٨,٥٩٢	١٢,٢٥	٠,٠٠١
الموظفين التقنيات	٢٢,٠٦٤	١	٦٨٥٤,١١١	٣٣٨	٢٢,٠٦٤	٢٠,٢٧٨	١,٠٨	٠,٢٩٨ ؛
المريض	٣٣,٤٨٥	١	٥١٨٤,٥٢٦	٣٣٨	٣٣,٤٨٥	١٥,٣٣٨	٢,١٨	٠,١٤

ويبين الجدول الســـابق وجـــود اثـــر ذي دلالـــة احصائيـــة ($\propto$ >٠,٠٥) للجنـــس فـــي أبعاد مصادر الضغط لنفسي (الوقت، وبيئة العمـــل، والدخـــل)، وبـــالرجوع الـــى جـــدول رقـــم (٧) يتضح ان الأطباء يتاثرون بمصادر الضغـــــط لنفســـي: الوقـــت، بيئـــة العمـــل، الدخـــل اكـــثر مـــن الاناث.

ب- التصنيف الفني

ولتحديد في أي من أبعاد مصادر الضغط النفسي كـــان هنـــاك اثـــر للتصنيـــف الفنـــي، تـــم إجراء تحليل التباين الأحادي لأثر التصنيف الفني في كـــل بعـــد مـــن أبعـــاد المقيـــاس والجـــدول رقم (١٥) يبين نتائج هذا التحليـــل.

جدول رقم (١٥)

نتائج تحليل التباين الأحادي لأثر التصنيف الفني في كل بعد من أبعـــاد مصـــادر الضغـــط لنفســـي

البعد	مجموع المربعات الافتراضية	درجة الحرية	مجموع مربعات الخطأ	درجة الحرية للخطأ	متوسط المربعات الافتراضية	متوسط مربعات الخطأ	قيمة ف	مستوى الدلالة
الوقت	٣٧٠,٨٤٢	٢	٦٩٨٠,٧٤	٣٣٧	١٨,٩٢١	٢٠,٧١٤	٠,٩١	٠,٤٠٢
بيئة العمل	٢١٩,٠١١	٢	٥٢٩٥,٩٦	٣٣٧	١٠٩,٠٠٢	١٥,٧١٥	٦,٩٦	٠,٠٠١
الدخل	٧٠,٠٠٤	٢	٢٩٣٩,٥٥	٣٣٧	٣٥,٠٠٢	٨,٧٢٢	٤,٠١	٠,٠١٩
الموظفين	٨٨,٦٣٦	٢	٦٧٨٧,٥٤	٣٣٧	٤٤,٣١٨	٢٠,١٤١	٢,٢٠	٠,١١٢
المريض	٢٠٩,٠٢٤	٢	٥٠٠٨,٩٧	٣٣٧	١٠٤,٥١٢	١٤,٨٦٣	٧,٠٣	٠,٠٠١

يشـير الجـدول السـابق الـى وجـود اثـر ذي دلالـــة إحصائيـــة (∝ < ٠,٠٥) للتصنيف الفني في أبعاد مصادر الضغـــط لنفســـي (بيئـــة العمـــل، الدخـــل، المريـــض) ، ولمعرفـــة من يتأثر بمصادر الضغط النفسي تلك تبعـــا لمســـتوى التصنيـــف الفنـــي ، تـــم إجـــراء المقارنـــات البعدية بطريقة شافيه. والجدول رقم (١٦) يبين نتائج المقارنـــات البعديـــة تلـــك.

جدول رقـــم (١٦)

الوسط الحسابي والانحراف المعياري ونتائج اختبار شافيه لتقدير الأطباء على بعد بيئة العمل تبعا لمستوى التصنيف الفني

مســـتوى التصنيـــف الفني	الوســـــط الحسابي	الانحراف المعياري	بيئة العمل: عام	بيئة العمل: مقيم	بيئة العمل: اخصائي
طبيب عـــام	١٥,٤٦	٤	–		*
طبيب مقيـــم	١٤,٦٧	٤,٠٠٤		–	
طبيب اخصـــائي	١٣,٣٥	٣,٨٧	•		–

• الأثر ذو دلالة احصائية (ح<٠,٠٥)

جدول رقم (١٧)

الوسط الحسابي والانحراف المعياري ونتائج اختبار شافيه لتقدير الأطباء على بعد المريض تبعا لمستوى التصنيف الفني

مســـتوى التصنيـــف الفني	الوســـــط الحسابي	الانحراف المعياري	بيئة العمل: عام	بيئة العمل: مقيم	بيئة العمل: اخصائي
طبيب عـــام	١٥,٩٥	٣,٧٥	–		*
طبيب مقيـــم	١٤,٥٥	٣,٨٢		–	
طبيب اخصـــائي	١٣,٨٩	٣,٩٨	•		–

• الأثر ذو دلالة احصائية (ح<٠,٠٥)

جدول رقم (١٩)

نتائج تحليل التباين الأحادي لأثر الخبرة في كل بعد أبعاد مصـــــادر الضغــط لنفســي

البعد	مجموع المربعات الافتراضية	درجة لحرية	مجموع مربعات الخطأ	درجة الحرية للخطأ	متوسط المربعات الافتراضية	متوسط مربعات الخطأ	قيمة ف	مستوى الدلالة
الوقت	٧٤,٠٤٤	٢	٦٩٤٤,٥٤	٣٣٧	٣٧,٠٢٢	٢٠,٦٠٦	١,٧٩	٠,١٦٧
بيئة العمل	٣٦٨,٧٣٧	٢	٥١٤٦,٢٣	٣٣٧	١٨٤,٣٦٨	١٥,٢٧	١٢,٠٧	٠,٠٠٠
الدخل	٨٣,٥٤٤	٢	٢٩٢٦,٠١	٣٣٧	٤١.٧٧٢	٨,٦٨٢	٤,٨١	٠,٠٠٩
الموظفين	٣٢.٩٣٠	٢	٦٨٤٣,٢٤	٣٣٧	١٦,٤٦٥	٢٠,٣٠٦	٠,٨١	٠,٤٤٥
المريض	٧٧,٩١٣	٢	٥١٤٠,٠٩	٣٣٧	٣٨,٩٥٦	١٥.٢٥٢	٢,٥٥	٠,٠٧٩

يشير الجدول السابق الـــى وجـود اثـــر ذي دلالـــة إحصائيــة (∝ < ٠,٠٥) للخـبرة في أبعاد مصادر الضغط لنفسي (بيئة العمل، الدخـــل) ، ولمعرفــة مــن يتــأثر بمصــادر الضغـط النفسي تلك تبعا لمستوى الخــبرة ، تــم إجــراء المقارنــات البعديــة بطريقــة شــافيه. والجـــدول رقم(٢٠) يبين نتائج المقارنات البعديـــة تلــك.

جدول رقم (٢٠)

الوسط الحسابي والانحراف المعياري ونتائج اختبار شافيه لتقدير الأطباء على بعد بيئة العمل تبعا لمستويات الخبرة

مستويات الخبرة	الوســـــط الحسابي	الوسط الحسابي	بيئة العمل: اقل من ٥ سنوات	٥-١٠ سنوات	كثر من ١١ سنة
اقل من ٥ سنوات	١٥,٥٦	٣,٧	-	•	•
٥-١٠ سـنوات	١٣,٧٦	٤,٢	•	-	
اكثر من ١١ سنة	١٣,٢٨	٣,٨	•		-

• الأثر ذو دلالة احصائية (ح<٠,٠٥)

يظهر من الجـــدول رقـــم (٢٠)، وجــود فــروق ذات دلالــة احصائيـــة (ح < ٠,٠٥) بيــن الأوساط الحسابية لتقدير الأطباء لدرجـــة تـــأثير أبعـــاد مصـــادر الضغـــط النفســـي بيئـــة العمـــل، حيث ان الأطباء الذين خبرتهم (اقل من ٥ ســــنوات) لديـــهم درجــات تقديــر لتــأثير بعــد بيئــة العمل اكــــبر وبدلالـــة احصائيـــة (ح < ٠,٠٥) مـــن الأطبـــاء الذيـــن خبرتـــهم (اكـــثر مـــن ١١ سـنوات).

جدول رقم (٢١)

الوسط الحسابي والانحراف المعياري ونتائج اختبار شافيه لتقدير الأطباء على بعد الدخل تبعا لمستويات الخبرة

مستويات الخبرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدخل		
			اقل من ٥ سنوات	٥-١٠ سنوات	اكثر من ١١ سنة
اقل من ٥ سنوات	١٠,٩٩	٢,٧	–	*	
٥-١٠ سنوات	٩,٩١	٣	*	–	*
اكثر من ١١ سنة	١١,١٦	٣,١		*	–

* الأثر ذو دلالة احصائية (ح<٠,٠٥)

يظهر من الجدول رقم (٢١)، وجود فروق ذات دلالة احصائية (ح < ٠,٠٥) بين الأوساط الحسابية لتقدير الأطباء لدرجة تأثير أبعاد مصادر الضغط النفسي الدخل، حيث ان الأطباء الذين خبرتهم (اكثر من ١١ سنوات). لديهم درجات تقدير لتأثير بعد الدخل اكبر وبدلالة احصائية (ح < ٠,٠٥) من الأطباء الذين خبرتهم(اقل من ٥ سنوات)

٢- نتائج الدراسة المتعلقة بالسؤال الثاني

كان السؤال : هل يوجد اثر ذا دلالة إحصائية (α < ٠,٠٥) لكل من : (الجنس، التصنيف الفني، عدد سنوات الخبرة) في درجة الضغط النفسي عليهم ؟. وفيما يلي عرض لمناقشة النتائج مبوبة حسب المتغيرات المستقلة.

تم إجراء تحليل التباين الأحادي للمتغيرات المتعددة لمعرفة اثر كل من (الجنس والتصنيف الفني والخبرة) في أبعاد مقياس الضغط النفسي مجتمعة. والجدول رقم (٢٢) يبين نتائج هذا التحليل.

جدول رقم(٢٢)

نتائج تحليل التباين الأحادي لأثر المتغيرات المتعددة لكل من الجنس والتصنيف الفني والخبرة في درجة الضغط النفسي مجتمعة.

المتغير	الإحصاء	القيمة	قيمة ف	مستوى الدلالة
الجنس	هوتلينجز	٠,٠٠٦٥٢	,٧٢٧	,٥٣٦
التصنيف الفني	ويلكس لمبدا	٠,٨٠٠٦٤	١٣,١	٠,٠٠٠
الخبرة	ويلكس لمبدا	٠,٨٢٧٢١	١١,١	٠,٠٠٠

لدى إجراء تحليل التباين الأحادي للمتغيرات المتعـــددة وجـد اثـر ذا دلالـه احصائيــة (ح < ٠,٠٥) لمتغيرات الدراسة التصنيف الفني، الخبرة مجتمعة فــي درجــة أبعــاد مقيــاس الضغــط النفسي. في حين لم تجد نتائج الدراسة اثر لمتغير الجنس في أبعــاد مقيــاس الضغــط النفســي

ب- التصنيف الفني

ولتحديد في أي من أبعاد مقياس الضغط النفســي كــان هنــاك اثــر للتصنيــف الفنــي، تــم إجراء تحليل التباين الأحادي لأثر التصنيف الفني في كــل بعــد مــن أبعــاد المقيــاس والجــدول رقم (٢٣) يبين نتائج هذا التحليـــل.

جدول رقم (٢٣)

نتائج تحليل التباين الأحادي لأثر التصنيف الفني في كل بعد أبعــاد مقيــاس الضغــط لنفســي

المتغير	مجموع المربعات الافتراضية	درجة الحرية	مجموع مربعات الخطأ	درجة الحرية للخطأ	متوسط المربعات الافتراضية	متوسط المربعات الخطأ	قيمة ف	مستوى الدلالة
الفسيولوجية	٦٧٦٠,٩٣٦	٢	٣٣٦٣٩	٣٣٧	٣٣٦٠,٤٦٨	٩٩,٨	٣٣,٦	٠,٠٠٠
المعرفية	٤٣٨٢,٢٦٣	٢	١٩٩٠٣	٣٣٧	٢١٩١,١٣٢	٥٩	٣٧,٠٩	٠,٠٠٠
النفسية	٤٦٠٨,٢٧٢	٢	٢٧٦٢٢	٣٣٧	٢٣٠٤,١٣٦	٨١,٩	٢٨,١١	٠,٠٠٠

يشير الجدول السابق الى وجــود اثــر للتصنيــف الفنــي دالــة إحصائيــا(∝ < ٠,٠٥) في أبعاد مقيــاس الضغــط لنفســي(الفســيولوجية، المعرفيــة، النفســية) ، ولمعرفــة مــن يتــأثر

بمصادر الضغط النفسي تلك تبعـا لمسـتوى التصنيـف الفنـي ، تـم إجـراء المقارنـات البعديـة بطريقة شافيه. والجدول رقم (٢٤)، (٢٥)، (٢٦) يبين نتـائج المقارنـات البعديـة تلـك.

جدول رقم (٢٤)

الوسط الحسابي والانحراف المعياري ونتائج اختبار شافيه لتقدير الأطباء على البعد الفسيولوجي تبعا لمستوى التصنيف الفني

مستوى التصنيف الفني	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفسيولوجي		
			عام	مقيم	اخصائي
طبيب عام	٣٩,١٨	١٠.٧	–	*	*
طبيب مقيم	٣٦,٢٩	١٠,١	*	–	
طبيب اخصائي	٢٧,٩٥	٨,٩	*		–

* الأثر ذو دلالة احصائية (ح<٠,٠٥)

جدول رقم (٢٥)

الوسط الحسابي والانحراف المعياري ونتائج اختبار شافيه لتقدير الأطباء على البعد المعرفي تبعا لمستوى التصنيف الفني

مستوى التصنيف الفني	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المعرفي		
			عام	مقيم	اخصائي
طبيب عام	٢٧,٤٣	٨,٤	–	*	*
طبيب مقيم	٢٤,٣٤	٧,٨	*	–	
طبيب اخصائي	١٨,١١	٦,٦٠	*		–

* الأثر ذو دلالة احصائية (ح<٠,٠٥)

جدول رقم (٢٦)

الوسط الحسابي والانحراف المعياري ونتائج اختبار شافيه لتقدير الأطباء على البعد النفسي تبعا لمستوى التصنيف الفني

مستوى التصنيف الفني	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النفسي		
			عام	مقيم	اخصائي
طبيب عام	٣٩,٨٣	٩,٦	–	*	*
طبيب مقيم	٣٦,٠٦	٩,٢	*	–	
طبيب اخصائي	٣٠,١١	٨,١	*		–

* الأثر ذو دلالة احصائية (ح<٠,٠٥)

يظهر من الجدول رقم (٢٤)، (٢٥)، (٢٦)، وجود فروق ذات دلالة احصائية (ح > ٠,٠٥) بين الأوساط الحسابية لتقدير الأطباء لدرجة تأثير أبعاد مقياس الضغط النفسي الفسيولوجي والمعرفي والنفسي، حيث ان الأطباء ذوو التصنيف الفني طبيب عام لديهم درجات تقدير لتأثير الأبعاد الثلاثة اكبر وبدلالة احصائية (ح > ٠,٠٥) من الأطباء الاخصائيون.

ج- الخبرة:

ولتحديد في أي من أبعاد درجة الضغط النفسي كان هناك اثر للخبرة، تم إجراء تحليل التباين الأحادي لأثر للخبرة في كل بعد من أبعاد المقياس والجدول رقم (٢٧) يبين نتائج هذا التحليل.

جدول رقم (٢٧)

نتائج تحليل التباين الأحادي لأثر متغير الخبرة على درجة أبعاد مقياس الضغط النفسي مجتمعة

المتغير	مجموع المربعات الافتراضية	درجة الحرية	مجموع مربعات الخطأ	درجة الحرية للخطأ	متوسط المربعات الافتراضية	متوسط مربعات الخطأ	قيمة ف	مستوى الدلالة
الفسيولوجية	٤٩٦٢,٢٦٤	٢	٣٥٣٩٧,٧	٣٣٧	٢٤٨١,١٣٢	١٠٥,٠٣	٢٣,٦٢	٠,٠٠٠
المعرفية	٣٣٠٠,٧٥٤	٢	٢٠٩٨٥,٣	٣٣٧	١٦٥٠,٣٧٧	٦٢,٢٧	٢٦,٥٠	٠,٠٠٠
النفسية	٣٥٨٦,٣٤٨	٢	٢٨٦٦٤٤,٦	٣٣٧	١٧٩٣,١٧٤	٨٤,٩٩	٢١,٠٩	٠,٠٠٠

يشير الجدول السابق الى وجود اثر للخبرة دالة إحصائيا(∝ > ٠,٠٥) في أبعاد أعراض الضغط لنفسي (الفسيولوجية، المعرفية، النفسية) ، ولمعرفة من يتأثر بمصادر الضغط النفسي تلك تبعا لمستوى التصنيف الفني ، تم إجراء المقارنات البعدية بطريقة شافيه. والجدول رقم (٢٨)، (٢٩)، (٣٠) يبين نتائج المقارنات البعدية تلك.

جدول رقم (٢٨)

الوسط الحسابي والانحراف المعياري ونتائج اختبار شافيه لتقدير الأطباء على درجة البعد الفسيولوجي تبعا لمستويات الخبرة

مستوى التصنيف الفني	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفسيولوجي		
			عام	مقيم	اخصائي
طبيب عام	٣٨,٠١	١٠,٩	–		*
طبيب مقيم	٣٤.٣٩	٩,٧		–	
طبيب اخصائي	٢٨,٨٨	٩,٤	*		–

* الأثر ذو دلالة احصائية (ح<٠,٠٥)

جدول رقم (٢٩)

الوسط الحسابي والانحراف المعياري ونتائج اختبار شافيه لتقدير الأطباء على درجة البعد المعرفي تبعا لمستويات الخبرة

مستوى التصنيف الفني	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المعرفي		
			عام	مقيم	اخصائي
طبيب عام	٢٥,٦٦	٨,٤	–		*
طبيب مقيم	٢٤,٣٦	٧,٧٠		–	
طبيب اخصائي	١٨,٣٥	٧	*		–

* الأثر ذو دلالة احصائية (ح<٠,٠٥)

جدول رقم (٣٠)

الوسط الحسابي والانحراف المعياري ونتائج اختبار شافيه لتقدير الأطباء على درجة البعد النفسي تبعا لمستويات الخبرة

مستوى التصنيف الفني	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النفسي		
			عام	مقيم	اخصائي
طبيب عام	٣٨,٣٢	١٠	–		*
طبيب مقيم	٣٤,٧٢	٨,٩		–	
طبيب اخصائي	٣٠,٥٩	٨,٧	*		–

* الأثر ذو دلالة احصائية (ح<٠,٠٥)

يظهر من الجدول رقم(٢٨)، (٢٩)، (٣٠)، وجود فروق ذات دلالة احصائية (ح < ٠,٠٥) بين الأوساط الحسابية لتقدير الأطباء لدرجة تأثير أبعاد مقياس الضغط النفسي الثلاث، حيث ان الأطباء الذين خبرتهم (اقل من ٥ سنوات) لديهم درجات تقدير لتأثير الأبعاد الثلاثة اكبر وبدلالة احصائية (ح < ٠,٠٥) من الأطباء الذين خبرتهم (اكثر من ١١ سنة).

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والتوصيات

سعت هذه الدراسة الى معرفة مستوى الضغط النفسي لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة في الأردن وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية، ويتناول هذا الفصل مناقشة نتائج الدراسة حسب فرضياتها.

* النتائج المتعلقة بالسؤال الأول

كان السؤال: هل يوجد اثر ذا دلالة إحصائية $(p < ٠,٠٥)$ للجنس، والتصنيف الفن، والخبرة في تقدير الأطباء لتأثير مصادر الضغط النفسي؟.

١-النتائج المتعلقة بأثر الجنس.

أظهرت النتائج وجود اثر ذا دلالة إحصائية $(p < ٠,٠٥)$ للجنس، في تقدير الأطباء لتأثير مصادر الضغط النفسي (الوقت، بيئة العمل، الدخل) لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة،. وربما يعود ذلك الى ان الطبيب بحاجة الى المثابرة والتركيز في عمله، والى السيطرة على المشكلات والمعوقات الصادرة من المريض او المهن الطبية الأخرى، والى توخي الدقة في قراءة الفحوصات وكتابة التقارير، وتسجيله للملاحظات الهامة والدقيقة لحالات المرضى، والسيطرة على جميع الحالات المرضية الطارئة وغير الطارئة، والالتزام في تحديد مواعيد المرضى، والسرعة في معالجة اكبر عدد من المرضى. وقد اتفقت مع نتائج دراسة (Wilson, et al, 1998) ودراسة (Gross, 1997) ، ودراسة (Gorter, Albrecht, Hoogstraten, Eikman, 1999) ، ودراسة (Rout,

(1999)، ودراســـة (Hoftvedt, Falkum & Akre, 1998)، ودراســـة (Hoftvedt, Falkum & Akre, 1998). اشارت نتائج هـــذه الدراســـة الـــى ان الأطبـــاء الذكـــور اظـــهروا نسبة عالية مـــن الضغـــط النفســـي مقارنـــة مـــع الطبيبـــات، واتفقـــت مـــع دراســـة (Gorter, Albrecht, Hoogstraten, Eikman, 1999) ، ودراســـة (Rout, 1999)، وربمـــا يعود السبب الى ان البيئة الأردنيـــة ومـــا تفرضـــه علينـــا مـــن عـــادات وتقـــاليد، وان المســؤولية الكبرى يتحملها الرجل. في حين لم تجـــد الدراســـة اثـــر ذا دلالـــة احصائيـــة ($p < ٠,٠٥$)لمتغـــير الجنس وكل من أبعاد مصادر الضغط النفســـي (الموظفيـــن والتقنيـــات، والمريـــض)ز

ب- النتائج المتعلقة بالتصنيف الفني

وأظـــهرت نتـــائج هـــذه الدراســـة عـــن وجـــود اثـــر ذا دلالـــة إحصائيـــة ($p < ٠,٠٥$) للتصنيف الفني وأبعـــاد مصـــادر الضغـــط النفســـي (بيئـــة العمـــل، الدخـــل، والمريـــض) لـــدى الأطباء العاملين في مستشـــفيات وزارة الصحـــة، وربمـــا يعـــود الـــى ان تقيـــد الطبيـــب للنظـــام الموجود داخل المؤسسة، وللمهام الموكلة إليـــه، والامتثـــال لأخلاقيـــات المهنـــة، وزيـــادة متطلبـــات الحياة، والدقة في التعامل مع جميع الفئات من المرضى. وأشـــارت النتـــائج الـــى ان الأطبـــاء مـــن تصنيف طبيب عام اظهروا نسبة عالية من الضغـــط النفســـي مقارنـــة مـــع الأطبـــاء مـــن تصنيـــف طبيب مقيم، ثم يليه طبيب اخصائي. وربما يعود السبب الـــى ان الطبيـــب العـــام يكـــون فـــي بدايـــة ممارسته لهذه المهنة، والجهد اللازم لتحقيق أهدافـــه، والســـرعة فـــي إنجـــاز المـــهام التـــي يقـــوم بها، والسعي الى إثبـــات ذاتـــه، والارتقـــاء الـــى ســـلم الدرجـــات والعـــلاوات، والمشـــاركة فـــي الأبحاث العلمية والمؤتمرات ، وشراء الكتب لـــه الأثـــر فـــي معانـــاة الطبيـــب العـــام اكـــثر مـــن غيره من الأطباء، واتفقـــت مـــع دراســـة (Hoftvedt, Falkum & Akre,

(1998، واختلفت مع دراسة (Rotzheim, 1999)، كما وجدت بان بعدي (الوقت، الموظفين والتقنيات) ليست ذا دلالة احصائية ($p < 0.05$).

ج -النتائج المتعلقة بأثر الخبرة

أظهرت نتائج هذه الدراسة الى وجود اثر ذا دلالة احصائية ($p < 0.05$) للخبرة ومصادر الضغط النفسي (بيئة العمل، والدخل) ، للأطباء، واتفقت مع دراسة Wilson, ((et al, 1998، ودراسة (Urvantsev, Retnev, Anisimova, 1991)

وأظهرت نتائج الدراسة الى ان الأطباء الذين خبرتهم اقل من ٥ سنوات. كانوا اكثر تعرضا لشدة الضغط النفسي بعد بيئة العمل ، من الأطباء الذين تتراوح خبرتهم بين (٥-١٠ سنوات)، اكثر من ١١ سنة وربما يفسر الى عدم معرفة المريض لعمل الطبيب وما علية من مسؤوليات كبيرة، ومهام متعددة، و شعور الطبيب بان المريض لا يتعامل معه بثقة في سرد حالته المرضية، وعدم اتباعه للنصائح الطبية، وشعوره في عدم التجديد في بيئة العمل. في حين وجدت ان الأطباء الذين خبرتهم اكثر من سنة اظهروا تأثرا لبعد الدخل، بنسبة اكبر من الفئات الاخرى، وربما يعود ذلك لزيادة المسؤوليات والمصاريف لشراء الكتب، وحضور المؤتمرات، وما الى ذلك.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني

*النتائج المتعلقة بأثر الجنس

أشارت نتائج الدراسة الى عدم وجود اثر ذا دلالة احصائية ($p < 0.05$) للجنس في درجة أبعاد الضغط النفسي (الفسيولوجية، المعرفية، النفسية) وربما يعود ذلك لتشابه

الظروف التي يتعرض لها الأطباء والطبيبات، حيث انهم يقومون بنفس الأعمال ويتعاملون مع نفس الأشخاص من مرضى وممرضين زملاء المهنة، وبالتالي يتعرضون لنفس درجة الضغط النفسي، وخاصة انهم يعملون معا في الاقسام المختلفة.وقد اختلفت مع دراسة كل من ادمس، وروكس، وويسس ، وزانج، وروسنثال (Adams, Roxs, Wiess, . Zhang & Rosenthal, 1998)

- النتائج المتعلقة بالتصنيف الفني والخبرة

اشارت نتائج الدراسة الى وجود اثر ذا دلالة احصائية (٠,٠٥>p) لتصنيف الفني في درجة أبعاد الضغط النفسي (الفسيولوجية، المعرفية، النفسية) لدى اطباء وزارة الصحة، ، واختلفت مع دراسة (Rotzheim, et al, 1999) ، وان الأطباء من تصنيف طبيب عام كانوا اكثر تأثرا بدرجة الضغط النفسي، يليها الأطباء من تصنيف مقيم، ثم يليها طبيب اخصائي، وربما يفسر هذا الاختلاف الى ان هؤلاء الأطباء في السنوات الاولى من بداية عملهم، وما لهذه المهنة من ضوابط معينة، كالنظام المفروض، ونظام الورديات الليلية، والامتحانات السنوية من الترقي في درجات الاختصاص، وفي تحضير المحاضرات، وما الى ذلك، والذي ادى الى ظهور أعراض للضغوط النفسية اكثر من غيرهم. وقد أظهرت نتائج الدراسة الى ان الأطباء الذين تتراوح خبرتهم اقل من ٥ سنوات كانوا اكثر تأثرا لاعراض الضغط النفسي، ثم يليها الأطباء الذين تتراوح خبرتهم بين (٥-١٠ سنوات)، ثم يليها الفئة من (١١ سنة فاكثر). وربما يفسر ذلك الى ان هذه الفئة من الاطباء الأقل خبرة كانت اكثر تعرضا للضغط النفسي مما يدل على انها ترتبط بدرجة عالية مع أعراض الضغط النفسي. ـــ

التوصيات

استنادا الى نتائج الدراسة يمكن الإشارة الـــى التوصيـــات التاليـــة:

* توصي نتائج هذه الدراسة الجهات المســؤولة فـــي وزارة الصحـــة الـــى إيجـــاد الحلـــول للتخفيف من مستوى الضغط النفسي علـــى الأطبـــاء.

* إجراء مزيد من الدراسات والأبحاث علـــى مســتوى الضغــط النفســي لـــدى الأطبـــاء ، وإجراء مقارنة مع الأطباء في القطاعـــات الأخـــرى.

* إجراء مزيد من الدراسات والأبحاث لمســـتوى الضغــط النفســي لـــدى الطبيبـــات مـــع إدخال متغيرات ديمغرافية تخص طبيعـــة المـــرأة.

التوصيات العامـــة:

دراسة الضغط النفسي وعلاقته مـــع:

* نمط الشـــخصية.
* ا لدعم الاجتمـــاعي.
* الأداء والإنتاجيـــة.
* الرضا الوظيفـــي.

المراجع العربية:

الجبالي، أيمن عبد الرازق. (١٩٩٩). الطب: الأخلاقيات والتسويق. دار سحنون للنشر والتوزيع، تونس.

الجلبي، عبد الوهاب عبد القادر مصطفى. (١٩٨٨). السلوك الطبي وآداب المهنة. الطبعة الأولى، مطبعة جامعة الموصل.

الزواوي، رنا أحمد. (١٩٩٢). أثر الإرشاد الجمعي للتدريب على حل المشكلات في خفض التوتر. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

شنايدر، أرثر. ترجمة وداد الشيخ .(١٩٨٨) . كيف نتعايش مع التوتر العصبي. الدار العربية للعلوم، مؤسسه الرسالة، الطبعة الأولى، بيروت- لبنان.

الطراونه، فاطمة حماد. (١٩٩٩). أشكال إساءة المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتوتر النفسي، وبعض الخصائص الديمغرافية لأسرته: التعلم والدخل. رسالة ماجستير غير منشورة،جامعة مؤتة، عمان، الأردن.

عسكر، سمير أحمد. (١٩٨٨) . متغيرات العمل دراسة تطبيقية في قطاع المصارف بدولة الإمارات العربية المتحدة. مجلة الإدارة العامة،العدد (٦٠). المجلد (بلا).

عمران، السيد محمد السـيد. (١٩٩٢). الـتزام الطبيـب بـإحترام المعطيـات العلميـة. مؤسسـة الثقافة الجامعية، جامعة الإسـكندرية، الإسـكندرية.

فوزي، منير حسين. (١٩٨٢). العلوم السلوكية والإنسانية فـي الطـب. الطبعـة الأولـى، مكتبـة النهضة، كلية الطب – جامعـة الزقـازيق.

هامورجيه،جان. ترجمة خليـل إبراهيـم شـهاب. (١٩٨٨). الطبيـب والحيـاة. بحـث تحـولات الطب والإنسان الطبعة الأولى، بغـداد – العـراق.

وزارة الصحة(١٩٩٩). التقرير الإحصائي السـنوي. مركـز الحاسـوب.

المراجع الأجنبية:

Adams,S. L.,Roxs, D.M.,Weiss, J.,Zhang, F.,&Rosenthal, J. E., (1998). Ambulatory blood pressure and Holter monitoring of emergency physicians before, during and after a night shift, A cad- Emerg- Med. 5(9): 871 – 7.

Allen, R. J. (1983).Human Stress: Itsnature and Control. Minneo polis, Mennesata: Burgess Publish Hing Montreal.

Appelbaum, H. S. (1981). Stress Management, For Health Professionals. Aspen System Corporation, London.

Arnetz, B. B. (1997). Physician's View of their work environment and organization psychother – psychosom. 66 (3): 155 – 62.

Avison, R.W., & Gotlib, H. I., (1994). Stress and Health, Contemporary Issues and Prospect for the Future,. plenum presses, New York, London.

Beare, P. G., & Myers, J. L. (1994). Adult Health Nursing. Second edition, United State of America.

Bickerton, J., (1979). Nursing: Theory & Practice, Mc Graw – Hill Book Company Great Britain.

Brallier, L. (1982).Transition and Transformation: Successfully Managing Stress. Los, Aitos, Calif, and National Nursing Review.

Campbel, F., Singer, G., & Schofied, PH. (1983). Stress, Drug and Health. First published, New York.

Charlesworth, A. E., & Nathan, G. R. (1982). Stress Management A Comprehensive Guide To Wellness. Breat Britain, the Guernsey press Co. Ltd., Guernsey Press Island.

Cohen, M. M., wade, J., & Woodward, C. (1990). Medical Legal Concerns Among Canadian Anaesthetists, Can– J– Anaesth. Jan. 37(1): 102 – 11.

Cooper, C. L., Cooper, R. D., & Eaker ,L. H. (1988). Living with Stress. Penguin, London.

Cooper, C. L., Watts ,J., & Kelly, M.,(1987). Job Satisfaction, Mental Health, and Job stressors Among General Dental Practitioners In U.K, Br - Dent - J. January 24 (77 –81).

Cox, T. (1988). Stress In The Encyclo Pedic Dictionary. Society oxfrod.

Davis, R. V., Fruehling, R. T.,& Oldham (1989). Psychology Human Relation and work Adjustment. New York: Mc Graw – Hill Book Company.

Geiger, W. J., & krol, R. A. (1991). Physician Attitudes and Behavior Is Response To Changes In Medicare Reimbursement Policies. J – Fam – pract. Sep ., 33(3) : 244-8.

Gorter, R. C., Albrecht, G., Hoogstraten J., & Eijkman, M. A. (1999). Professional Burnout Among Dutch Dentists. community- Dent – oral – Epidemic. Apr. 27 (2): 109 – 16.

Grabtree, B. F., Miller, W.L., Aita, V. A., Flocke, S. A., & Stang, K.C. (1998). Primary Care Practice Organization and Preventive Service Delivery: Qualitative Analysis. J -Fam- pract. NMay,46(5): 403-9.

Grimsley, D. K. (1999). Stress On The Job Poses Threat Of Workers Health. Report Says, Jan 6. Seattle Time Company, Washington.

Gross, E.B. (1997). Gender Differences In Physician Stress: Why Discrepant Finding?, women – Health. 26 (3) : 1 – 14

Hamid, P.N.,& Chan, W. T. (1998). Locus Of Control and Occupational Stress In Chinese Professional. psycho – Res. Feb. 82 (1): 75 – 79.

Hoftvedt, B. O., Falkum, A. E., & Akre, A. (1998). Perception Among Norwegian Hospital Physicians Of Physician-Nurse Cooperation. Tidsskr-Nor-Laegforen. Tan.20: 118(2): 249-52.

Huensberge, M., vedhara, K., Nott, K. H., & Bradbeer, C. (1998). An Exploration In To Occupational Stress Experienced By HIV Health Care Professionals Who Wok Within Genitourinary Medicine Setting, J – occup – Health – psycho. Jan. 3 (1): 83– 9.

Hueskeotter, M. & Marilyn, W. (1991). Psychatric Mental Health Nursing, Giving Emotional Care. Third edition, New Jersey – America.

Lachman, D. V. (1983). Stress Management Amanual Of Nurses. W. B. Saundens Company, America.

Lazarus, R. (1966). Psychological Stress & Coping. New York: Mc Graw Hill Book Company.

Lazarus, R. & Launier, R. (1978). Stress Related Transaction Between Person And Environment. In L.previns and M. Lewis, Eds. perspectives in nteractional psychology N. Y : plenum press.

Levi, L. (1984). Stress In Dustery, Cause, Effect, Prevention, Publication. first edition, Geneva.

Longford, D. M. (1987). The Relation Between Stress And Job Satifiction An "Perceived By Seventh – Day Advertist Boarding Academy Teacher In The Souther And South Western Union". UN - published – doctorial – dissertation, Tennessee state university, Tennessee.

Maclean, A. A. (1979). Work Stress. Addison Wesley publishing companies California.

Marshall, J., & Cooper, C. L. (1979). Executive Under Pressure. the Macmillan press lsd, London.

Monat, A.Lazarus, R.(1985).Stress And Coping.Second edition,New.York

Moran, S.K., & Sicker, C. M. (1996). Inter-Professional Jousting And Medical Tragedies: Strategies For Enhancing Professional Relations. AANA - J. Des. 46(6):521-4.

Paqual, A. E., Arnold, M. H., Debasio, N., & Grothey, E. (1985). Mental Health Nursing. Holistic Approach, Second edition, C.V. Mosby Company.

Patel, C. (1991). The Complete Guide To Stress Management. Macmillan press, NewYork,London.

Post, D. M., & weddington, W. (1997). The Impact of Culture on Physician Stress And Coping. J- Nat – Med – Assoc. 89 (9): 585 – 90.

Post, D. M. (1997). Values, Stress And Coping Practicing Family Physicians. Arch - FAM – Med. 6 (3): 252 – 5.

Rahe, R.I.(1977). Life Change Measurment Clarification, psychosom - Med. 40: 95.

Roetzheim, R.G., Vandurme, D. J., Brownlee, H. J., Herold, A. H., Pamies, R. J., & Woodard, L. (1991). Compliance With Screening Mamography Sarvey Of Primary Care Physicians. Med – Assoc. Jul. 78 (7): 426 – 9.

Rout, U. (1999), Job Stress Among General Practitioners And Nursing In Primary Care In England. Psycho – Rep. 85 (3 pt 1): 981 – 6.

Selye, H. (1976). Stress Of Life. Mc Graw – Hill, New York.

Sharlpley, Steve (1996). A Review Of The Contributions Of Psychological To The Study Of The Stress _stress News. July, vo.8, No.3.

Uravantsev, L.P., & Retnev, V. M., & Anisimova, A. V. (1991). Psychological Characteristics Of The Personality Of The Sanitary Service Physician And His Job Satisfaction. Gig – Tr – prof – zabol. (5) : 35 – 8.

Viki, D, I. (1983). Stress Mangement Amanual Of Nurses, W. B. saundens company, Amarica.

Wilson, R. L., Coward, P. Y., Capewell, J., Laidler, T. L. Rigby, A. C. & shaw, T. J., (1998). Perceived Source Of Occupational Stress In General Dental Practitioners, Br- Dent- J. May 23, 184 (10): 499-502.

ملحق رقم(١)

قائمة بأسماء لجنة المحكمين

أسـماء المحكميـن	اسـم الجامعـة
أ. الدكتور محمـد البرمـاوي.	الجامعـة الأردنيـة
أ. الدكتور محمـد نزيـه.	الجامعـة الأردنيـة
الدكتور موسـى جـبريل:	الجامعـة الأردنيـة
الدكتور ساري سـو أقـد.	جامعـة مؤتـة
الدكتور نـائل البكـور.	جامعـة مؤتـة
الدكتور عمـاد الزغـول.	جامعـة مؤتـة
الدكتور مـاجد الخطاطبـة.	جامعـة مؤتـة
الدكتورة ناديـه شـعبان.	جامعـة مؤتـة

الملاحق

ملحق رقم (٢)

مقياس مصادر الضغط النفسي

عزيزي الطبيب / الطبيبة

أضع بين يديكم استبانه مكونة مـن مقياسـين: الأول : مقيـاس مصـادر الضغـط النفسـي، الثاني: مقياس التوتر النفسـي،

يهدف هذان المقياسين الـى معرفـة اثـر مصـادر الضغـط النفسـية، ودرجـة الضغـط النفسي للأطباء داخل بيئة العمـل (المستشـفيات).

تتألف هذه القائمة من خمسة وعشرون فقرة، وتقع إجابة كل عبـارة فـي سـلم مكـون مـن خمسة إجابات هي: تنطبق بدرجة كبيرة جدا، تنطبـق بدرجـة كبـيرة،تنطبـق بدرجـة متوسـطة، تنطبق بدرجة قليلة، لا تنطبق ابـدا.

وتتدرج الفقرات في هذا السلم من الموافقـة بدرجـة كبـيره التـي يمكـن ان ينطبـق فيـها مضمون العبارة بدرجة كبيرة جدا، الـى عـدم الموافقـة التـي ينطبـق فيـها المضمـون العبـارة بشكل لا تنطبق ابـدا.

والمطلوب منك ان تضع علامة (x) حول العبارة بالدرجـة التـي تشـعر بـها. واعلـم ان هذه المعلومات هي من اجل أغراض البحث العلمي، وإنها سـوف تعـامل بسـرية تامـة.

بسم الله الرحمن الرحيم

عزيزي الطبيب / الطبيبة

ضع علامة (x) في الفراغ الذي ينطبــق عليــك.

الجنــس: ذكــر----------- أنثـــى-----------

الخبرة: اقل مــن (٥) سـنوات----------- مـن (٥ - ١٠) سـنوات---------

من (١١ ســنة فــاكثر)-----------

التصنيف الفني: طبيب عام-------- طبيب مقيم---------

طبيــب اختصـــاص ------------

الباحثة

الرقم	العبارة	تنطبق بدرجة كبيرة جدا	تنطبق بدرجة كبيرة	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق بدرجة قليلة	لا تنطبق ابدا
١	اعمل تحت ضغط الوقـــت.					
٢	الالتزام بجدول مواعيد المرضى في فـــترة لعمـــل.					
٣	إضاعة الوقت في إعادة تجديد مواعيـــد المرضــــى.					
٤	المحافظة على تركيز عالي في بيئـــة العمـــل.					
٥	العمل ضاغط علـــي.					
٦	ساعات العمل الطويلـــة					
٧	العمل بســـرعة لمعالجـــة اكـبر عـــدد ممكـــن مـــن المرضـــى					
٨	عدم وعي المريض لطبيعة العمل الذي أقـــوم بـــه.					
٩	اشعر بان المريض ينظر لي وكأنني ســـبب آلمـــه.					
١٠	اشعر بان ا المريض لا يتعـــامل معـــي بثقـــة					
١١	اشعر بالعزلة في بيئة العمـــل.					
١٢	رويتن العمل الممـــل.					
١٣	الراتب لا يكفي لسد الحاجـــات الضروريـــة.					
١٤	الصراع بين متطلبات الحياة وأخلاقيـــات المهنـــة.					
١٥	عدم الرغبة في العمل في موقـــع بعيـــد عـــن مكـــان إقـــامتي.					
١٦	الخلافات بين الموظفيـــن					
١٧	تغيب الموظفيـــن.					
١٨	عدم الرضا عن عمل الكادر الطبـــي.					
١٩	عدم صلاحية الأجهزة المستخدمة فـــي المعالجـــة.					
٢٠	عدم الثقة في نتائج المختـــبر.					
٢١	عدم رضا المريض عن المعالجـــة.					
٢٢	حصول خطا طبي للمريـــض.					
٢٣	معالجة المريض العصبـــي.					
٢٤	معالجة المرضى الذين يصعـــب إقناعـــهم.					
٢٥	واجد حالات بحاجة الى عـــلاج طـــارئ.					

ملحق رقم (٣)

مقياس التوتر النفسي

تهدف هذه القائمة للتعرف على درجة الضغـــط النفســـي. وتتـــألف مـــن (٣٥) فقـــرة أمـــام كل فقرة خمسة اختيارات، وعليه ان يختار فقرة منها، هـــذا بالإضافـــة الـــى وجـــود الفقـــرة رقـــم (٣٦) والتي تقيس التوتر بشكل عـــام.

الرقم	العبارة	تنطبق بدرجة كبيرة جدا	تنطبق بدرجة كبيرة	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق بدرجة قليلة	لا تنطبق ابدا
١	أعاني كثيرا من الصداع					
٢	عندما أجلس للراحة و الاسترخاء أجد نفسي منهمكا بأفكار سلبية					
٣	يلازمني شعور دائم بعدم الارتياح					
٤	نادرا ما اشعر بالاسترخاء التام					
٥	اشعر بعدم القدرة على التركيز في ما أقوم به من أعمال					
٦	اشعر باستمرار وكأنني أرخ تحت ضغط العمل					
٧	اشعر في كثير من الأوقات بالتعب الشديد					
٨	كثيرا ما اشعر بأفكار غير مرتبطة في ما أقوم به من أعمال.					
٩	لا أجد نفسي متحمسا للقيام بالإعمال المختلفة					
١٠	نادرا ما اشعر بعد النوم بأنني حصلت على قدر كاف من الراحة					
١١	كثيرا ما أتشتت بأفكار غير مرغوبة					
١٢	اشعر عموما ان أعصابي مشدودة دون داع حقيقي لذلك					
١٣	اشعر في كثير من الأحيان وكان رأسي سينفجر					
١٤	اشعر أنني متردد جدا في اتخاذ قراراتي					
١٥	اشعر ان الأشياء التافهة والصغيرة أصبحت تزعجني					
١٦	غالبا ما اشعر بأنني لا املك الطاقة الكافية للقيام بواجباتي اليومية					
١٧	كثيرا ما اوجل ما يجب ان اتخذ به قرارا.					
١٨	أجد ان مشاعري تجرح بسهولة					
١٩	كثيرا ما اشعر بالارتجاف في أطرافي.					
٢٠	كثيرا ما أتتجنب اتخاذ قراراتي.					
٢١	اشعر أنني أبالغ بردود أفعالي تجاه مشكلات الحياة العادية والبسيطة.					
٢٢	كثيرا ما ينتابني تصبب العرق.					
٢٣	اشعر بان كثير من أمور حياتي خارجة عن سيطرتي.					
٢٤	تنتابني العصبية لأبسط الأصوات المفاجئة.					
٢٥	كثيرا ما اشعر بتزايد نبضات قلبي.					
٢٦	اشعر بأنني ضحية للظروف بلا حول ولا قوة.					
٢٧	كثيرا ما أتعاني من مشاعر القلق بدون سبب ظاهر.					
٢٨	كثيرا ما يصيبني الأرق.					
٢٩	كثيرا ما أعاني من نوبات الخوف					
٣٠	كثيرا ما تنتابني الكوابيس.					

الرقم	العبارة	تنطبق بدرجة كبيرة جدا	تنطبق بدرجة كبيرة	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق بدرجة قليلة	لا تنطبق ابدا
٣١	أتوقع أسوا العواقب لأية مخاطر مهما كانت بسيطة.					
٣٢	كثيرا ما أعاني من النوم المتقطع.					
٣٣	احس بمسؤولية شخصية تجاه حدوث أي شي خاطئ					
٣٤	غالبا ما أكون منهك القوى.					
٣٥	اصنع من الحبة قبة.					

الفقرة رقم (٣٦)

الرجاء وضع علامة صح أمام الدرجة التي تشعر / تشعرين بها عموما بالتوتر.

* (   ): أعاني من التوتر بدرجة قليلة جدا.
* (   ): أعاني من التوتر بدرجة قليلة.
* (   ): أعاني من التوتر بدرجة متوسطة.
* (   ): أعاني من التوتر بدرجة كبيرة.
* (   ): أعاني من التوتر بدرجة كبيرة جدا.